



Zlecenie OT NR z dnia

Wystawił: _____

te:

.....in realizacji zlecenia.....

e-mail:

Nr PPE PE Nr stacji : Obwody: Nr słupa / złącza:

DEMONTAŻ	LICZNIK	MONTAŻ / SPRAWDZENIE*												NR EWIDENCYJNY: / Grupa taryfowa:																			
	TYP-MODEL												Imię i Nazwisko:																			
	OBC.ZNAM.												Miejscowość:																			
	FAZ./NAP												Ulica: Nr /																			
	NR FABR.												Nr tel:																			
	MNOŻNA												Treść zgłoszenia (kod usterki):																			
	Pmax / Pc / ilość kas. / /												1. Godziny obowiązyw. stref czasowych zgodne z Taryfą PGE Dystrybucja S.A.																			
	ROK LEG./ ROK PROD. /												2.*W gr. tar. G12, C12b G12w, C12w godziny obowiązywania stref czasowych:																			
	ROK WAŻ. LEG./ ROK PROD. /												2.1.* Od poniedziałku do piątku włącznie:																			
	WSKAZ. ECP I														<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sezon</th> <th>Strefa dzienna(I)</th> <th>Strefa nocna (II)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a)*</td> <td>Cały rok*</td> <td>6⁰⁰-13⁰⁰; 15⁰⁰-22⁰⁰*</td> <td>13⁰⁰-15⁰⁰; 22⁰⁰-6⁰⁰*</td> </tr> <tr> <td>b)*</td> <td>Zima(od 01.10 do 31.03)*</td> <td>6⁰⁰-13⁰⁰; 15⁰⁰-22⁰⁰*</td> <td>13⁰⁰-15⁰⁰; 22⁰⁰-6⁰⁰*</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Lato(od 01.04 do 30.09)*</td> <td>6⁰⁰-15⁰⁰; 17⁰⁰-22⁰⁰*</td> <td>15⁰⁰-17⁰⁰; 22⁰⁰-6⁰⁰*</td> </tr> </tbody> </table>				Sezon	Strefa dzienna(I)	Strefa nocna (II)	a)*	Cały rok*	6 ⁰⁰ -13 ⁰⁰ ; 15 ⁰⁰ -22 ⁰⁰ *	13 ⁰⁰ -15 ⁰⁰ ; 22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰ *	b)*	Zima(od 01.10 do 31.03)*	6 ⁰⁰ -13 ⁰⁰ ; 15 ⁰⁰ -22 ⁰⁰ *	13 ⁰⁰ -15 ⁰⁰ ; 22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰ *		Lato(od 01.04 do 30.09)*	6 ⁰⁰ -15 ⁰⁰ ; 17 ⁰⁰ -22 ⁰⁰ *	15 ⁰⁰ -17 ⁰⁰ ; 22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰ *
	Sezon	Strefa dzienna(I)	Strefa nocna (II)																														
a)*	Cały rok*	6 ⁰⁰ -13 ⁰⁰ ; 15 ⁰⁰ -22 ⁰⁰ *	13 ⁰⁰ -15 ⁰⁰ ; 22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰ *																														
b)*	Zima(od 01.10 do 31.03)*	6 ⁰⁰ -13 ⁰⁰ ; 15 ⁰⁰ -22 ⁰⁰ *	13 ⁰⁰ -15 ⁰⁰ ; 22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰ *																														
	Lato(od 01.04 do 30.09)*	6 ⁰⁰ -15 ⁰⁰ ; 17 ⁰⁰ -22 ⁰⁰ *	15 ⁰⁰ -17 ⁰⁰ ; 22 ⁰⁰ -6 ⁰⁰ *																														
	WSKAZ. ECP II														2.2.* Sobota i niedziela jak poniedziałek+piątek.* / w całości w strefie nocnej*.																		
	WSKAZ. ECP III														Sprawdzono* / ustawiono* w dniu																		
	WSKAZ. EBP I														POPRZEDNI ODCZYT LICZNIKA Z DNIA:																		
	WSKAZ. EBP II														I II III																		
	WSKAZ. EBP III														MIEJSCE ZAŁOŻENIA PLOMB																		
	WSKAZ. EBO														PLOMBY ISTNIEJĄCE / ZAŁOŻONE (szt./ nr)																		
	TYP ZEG./MODEM.														PLOMBY ZDJĘTE (szt./ nr)																		
	NR FABR. Z/M														Zegar																		
	ZAB. PRZEDLI. TYP/ „I” ZNAM														Drzwiczki szafki licznika																		
	MOC UMOWNA [kW]														Obudowa bezpiecznika przedlicznikowego																		
															Drzwiczki szafki zabezpieczenia przedlicznikowego																		
															Nr plombownicy:																		
															Miejsce dostarczania energii																		

W wyniku przeprowadzonych czynności stwierdzono:

Data i czytelny podpis przedstawiciela PGE Dystrybucja S.A. (OSD):

Niniejszym podpisem poświadczam wykonanie opisanych czynności, nałożenie plomb w ww. miejscach, istnienie plomb (cech) legalizacji/zabezpieczających w stanie nienaruszonym, odbiór kopii niniejszego dokumentu. W przypadku nieprawidłowości w działaniu licznika, lub uszkodzenia jego obudowy, zobowiązuję się powiadomić o tym fakcie niezwłocznie OSD (tel.)

Uwagi Odbiorcy:

Data i czytelny podpis Odbiorcy* / przedstawiciela Odbiorcy*:

Zlecenie OT sprawdzono
dnia:

.....
(czytelny podpis osoby odpowiedzialnej)

Dane wprowadzono*/zaktualizowano* w systemach IT i sprawdzono ich poprawność:

1)

2) _____;

(system IT; data; czytelny podpis osoby odpowiedzialnej)