

Søknad om kompensasjon

ved langvarig strømbrudd på 12 timer eller mer



Felter merket med * må fylles ut

Kundeinformasjon

Kundenummer (finnes på faktura, over navnet):* _____

Navn:* _____

Telefon/mobil:* _____

Epost:* _____

MålepunktID (finnes på faktura):* 7070575000 _____

Adresse (der strømbruddet fant sted):* _____

Postnr/Sted:* _____

Hvor skjedde strømbruddet:

- Bolig
- Fritidsbolig/hytte
- Forretningsvirksomhet
- Annet: _____

Informasjon om strømbruddet

Startet (dd.mm.åå tt:mm):* _____

Opphørte (dd.mm.åå tt:mm):* _____

Varighet (i timer):* _____

Beskrivelse: _____

Dato/Sted

Signatur
