

Bitte faxen Sie dieses Formular ausgefüllt an folgende Faxnummer 2624-5100

Kundenanlage			
Name		Straße, N°	
Vorname		PLZ	
Société		Ort	

Plombierungsanforderung (bitte zutreffendes ankreuzen)	
<input type="checkbox"/>	Plombenentfernung
An der oben genannten Kundenanlage wurde von uns die Plombe entfernt	
<input type="checkbox"/>	am Hausanschluss
<input type="checkbox"/>	am Zähler
<input type="checkbox"/>	an der Zähleranlage
Anlass der Entfernung	
<input type="checkbox"/>	Plombenverlust
An der oben genannten Kundenanlage war die Plombe entfernt.	
<input type="checkbox"/>	Wiederplombierung
Wir bitten um Wiederplombierung.	

Antragsteller			
Name des Elektrikers		Creos Partnernummer	
Plombennummer			
Ort		Datum	
		Unterschrift	
Stempel des Antragstellers			