



ADM ELEKTRİK DAĞITIM OSOS'A ERIŞİM TALEP FORMU

KULLANICI BİLGİLERİ

T.C. KİMLİK NO : _____
ADI : _____
SOYADI : _____
E-POSTA* : _____
İŞ TELEFONU : _____
CEP TELEFONU : _____
MESLEĞİ : _____
İLETİŞİM ADRESİ : _____

*Kullanıcı Kodu ve Şifre bu e-posta adresine gönderilecektir.

TESİS MALİKİ KURUM/İŞLETME BİLGİLERİ

UNVAN : _____
VERGİ DAİRESİ/NO : _____ / _____

KURUM YETKİLİSİ
ONAYI/ONAYLARI :

.....
Tarih

.....
Kurum/İşletme Yetkilisi İmzası/İmzaları

ERİŞİM YETKİSİ İSTENEN TESİSAT(LAR)

	<u>TESİSAT NO</u>		<u>UNVAN</u>
1	: _____	/	_____
2	: _____	/	_____
3	: _____	/	_____
4	: _____	/	_____
5	: _____	/	_____
6	: _____	/	_____
7	: _____	/	_____
8	: _____	/	_____
9	: _____	/	_____
10	: _____	/	_____

Yukarıda beyan ettiğim bütün bilgilerin tam ve doğru olduğunu kabul ederim.

.....
Tarih

.....
Kullanıcı İmzası