

Antrag auf Freischaltung netzbetreibereigener Versorgungsanlagen

**antragstellende Person
(ausführende Firma)**

 Vorname, Name oder Firma

 Straße und Hausnummer

 Postleitzahl und Ort

 Telefon

 E-Mail

**Anlagenstandort
(freizuschaltende
Versorgungseinrichtung)**

 Straße und Hausnummer

 Postleitzahl und Ort

Grund der Freischaltung
**Beschreibung der
Maßnahme**
**voraussichtlich benötigte
Freischaltdauer**
Rechnungsadresse

 Vorname, Name oder Firma

 Straße und Hausnummer

 Postleitzahl und Ort

Allgemeine Hinweise

- Terminvereinbarungen werden nach Auftragserteilung durch den zuständigen Meister vorgenommen
- Die Vorlaufzeit beträgt in der Regel 4 Wochen
- Sofern dies aus betrieblichen Gründen (z.B. Netzstörungen) erforderlich ist, kann der Termin kurzfristig abgesagt bzw. abgebrochen werden. Die Stadtwerke Landshut kommen in diesem Fall zur Vereinbarung eines Ersatztermins unverzüglich auf Sie zu.

Datum	Ort	Firmenstempel	Unterschrift	Name in Druckbuchstaben
-------	-----	---------------	--------------	-------------------------

Bitte senden Sie den Antrag auf Freischaltung an: freischaltungsantrag@stadtwerke-landshut.de