

Директору технічному
ПАТ «Харківміськгаз»
Шувалової Я.О.

_____р-н
Назва підприємства
Юридична адреса
Контактний тел.
Код ОКПО

Прошу направити представника ПАТ «Харківміськгаз» до **«НАЗВА споживача»** для розпломбування (или опломбування) складових комерційного вузлу обліку газу, який розташовано за **(фактична адреса)**, для проведення чергової повірки (или встановлення після повірки):

Назва ЗВТ	Заводський номер	Дата повірки

Демонтаж (или монтаж) ЗВТ буде проводити «Назва організації/ назва служби підприємства, яка має на це відповідний дозвіл».

На час проведення повірки припинити розподіл природного газу/встановити обмінний фонд (назва ЗВТ, заводський номер, дата повірки).

Додаток: Ксерокопія свідоцтва про повірку ЗВТ.

Звернення має бути направлене не пізніше десяти робочих днів до запланованої дати. Споживач повинен за власний рахунок забезпечити демонтаж ЗВТ, його транспортування та державну повірку.