

**REGISTRERINGSANMÄLAN**  
**Elinstallatör**Insändes i ett exemplar  
till elleverantören.

Avser		
<input type="checkbox"/> Registrering	<input type="checkbox"/> Ändrad/förlängd behörighet	<input type="checkbox"/> Annan ändring

Till

**ELINSTALLATÖR**

Efternamn, förnamn		Behörighet nr (anges alltid)
Utdelningsadress, bostad	Postnr	Ortnamn
Telefonnr, bostad (även riktnr)	Personnr	Behörigheten gäller t o m

**FÖRETAG (om verksamheten utövas inom egen eller arbetsgivares firma)**

Namn		
Utdelningsadress	Postnr	Ortnamn
Telefonnr (även riktnr)		

**ÖVRIGT**

Eventuellt tecknad ansvarsförsäkring. Försäkringsgivare och försäkringsnummer anges.	
Registreringen avser	
<input type="checkbox"/> Permanent verksamhet	<input type="checkbox"/> Tillfällig verksamhet
Meddelande till elleverantören	

Bilaga: Bestyrkt kopia av behörighetsbevis

(Datum)

Förändringar av här anmälda uppgifter skall genast  
anmälas till elleverantören.

(Namnteckning, elinstallatör)

**ELLEVERANTÖRENS NOTERINGAR**

Reg datum	Sign	Ankomststämpel