

З А Я В К А
на заключение договора
на транспортировку газа по газораспределительным сетям
АО «Газпром газораспределение Сыктывкар
на 20... год

1. Поставщик: _____

2. Покупатель: _____

Почтовый адрес: _____

Телефон:/факс:(_____) _____

Банковские реквизиты:

ИНН _____

КПП _____

ОКВЭД _____

ОКПО _____

Расчетный счет: _____ в _____
 (наименование банка)

К/счет (лиц/с) _____ БИК _____

Адрес банка: _____

3. Объемы транспортировки газа по месяцам с разбивкой по объектам газопотребления, оборудованных коммерческими узлами учета газа и мест отбора газа:

а)

| 20...г. тыс. м куб | I кв. тыс. м куб | | | II кв. тыс. м куб | | | III кв. тыс. м куб | | | IV кв. тыс. м куб | | |
|--------------------------|---------------------|---------|------|----------------------|-----|------|-----------------------|--------|----------|----------------------|--------|---------|
| | январь | февраль | март | апрель | май | июнь | июль | август | сентябрь | октябрь | ноябрь | декабрь |
| | | | | | | | | | | | | |

б)

| Наименование объекта | Адрес (место) приема газа | Наименование газоиспользующего оборудования | Проектная мощность, кВт | Максимальный расход газа, м ³ /ч | Количество оборудования |
|----------------------|---------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|
| 1. | | | | | |

в) Тип и состав коммерческой системы учета принимаемого газа по каждому объекту газопотребления

| Адрес объекта газопотребления | Состав измерительного комплекса (узла учета) газа (марка, номер, 3-д изготовитель, год выпуска, межповерочный интервал, последняя дата поверки) |
|-------------------------------|---|
| 1. | СИ расхода: |
| | СИ давления: |
| | СИ температуры: |

Примечание: При наличии нескольких объектов газопотребления сведения по п. 3 приводятся для каждого объекта.

4. Сроки: начало транспортировки " ____ " _____ 20... года
 окончание транспортировки " ____ " _____ 20... года

5. Условия поставки газа: _____
 (непрерывно, непрерывно в отопительный сезон, периодически)

6. Точка подключения к местной газораспределительной сети газопровода Покупателя _____

(при наличии более одного места подключения приложить перечень всех точек подключения)

Готовность к приему указанных объемов газа на период транспортировки подтверждаю:

Руководитель _____
 _____ мп

Дата " ____ " _____ 20...г.