

**IZJAVA O NAPRAVI ZA SAMOOSKRBO****PODATKI O IMETNIKU SOGLASJA ZA PRIKLJUČITEV**

Naziv – Priimek in ime: \_\_\_\_\_

Ulica, kraj in hišna številka: \_\_\_\_\_

Poštna številka in pošta: \_\_\_\_\_

**PODATKI O MERILNEM MESTU IN NAPRAVI ZA SAMOOSKRBO**

Številka merilnega mesta: \_\_\_\_\_ Številka soglasja za priključitev: \_\_\_\_\_

Ulica, kraj in hišna številka: \_\_\_\_\_

Poštna številka in pošta: \_\_\_\_\_

Vrsta naprave za samooskrbo: \_\_\_\_\_ Moč naprave za samooskrbo: \_\_\_\_\_

**IZJAVA LASTNIKA NAPRAVE ZA SAMOOSKRBO**

**Izjavljam, da je niskonapetostna električna inštalacija v objektu, na katero bo priključena naprava za samooskrbo, pripravljena in sposobna za priklop naprave za samooskrbo, skladno s Pravilnikom o zahtevah za niskonapetostne električne inštalacije v stavbah (Uradni list RS, št. 41/09 in 2/12).**

**Izjavljam, da sama naprava za samooskrbo, ki bo priključena za mojim merilnim mestom, izpolnjuje zahteve Uredbe o samooskrbi z električno energijo iz obnovljivih virov energije (Uradni list RS, št. 17/19 in 197/20) in Pravilnika o tehničnih zahtevah naprav za samooskrbo z električno energijo iz OVE (Uradni list RS, št. 1/16 in 46/18).**

Kraj in datum: \_\_\_\_\_

Podpis in žig imetnika SZP: \_\_\_\_\_