

Transportanfrageformular zur Nutzung des Gasnetzes der Gasversorgung Ismaning GmbH



1. Angaben zum Transportkunden

Firmenname des Transportkunden * _____
vertreten durch _____
Straße * _____
PLZ * _____
Ort * _____
Ansprechpartner * _____
Telefon * _____
Fax ** _____
E-Mail ** _____
Teilnahme am individuellen Bonitätsprüfungsverfahren * _____

Nur ausfüllen, falls die Anfrage im Namen und im Auftrag eines Transportkunden erfolgt

Name des Bevollmächtigten * _____
vertreten durch _____
Straße * _____
PLZ * _____
Ort * _____
Ansprechpartner * _____
Telefon * _____
Fax ** _____
E-Mail ** _____

2. Allgemeine Angaben zum Transport

Transportvariante *
(Zweivertrags- oder Einzelbuchungsvariante) _____
Transportbeginn * _____
Transportende *** _____
Vorhalteleistung in kW * _____
maximale nutzbare Stundenleistung
in Norm-Kubikmeter pro Stunde *
(für leistungsgemessene Kunden) _____
geplante Jahresmenge in kWh * _____
Voll-/Teilbelieferung * _____
Basisbilanzausgleich erfolgt durch *** _____
Speichereinbindung/Kapazitätsreduktion?* _____

Transportanfrageformular zur Nutzung des Gasnetzes der Gasversorgung Ismaning GmbH



Erweiterter Bilanzausgleich erfolgt durch ***

Transport gehört zu Bilanzkreisvertrag (Reg.Nr.) ***

3. Angaben zum Einspeisepunkt

Ort *

Name der Einspeisestation *

Bezeichnung des Netzkopplungspunktes *

Bezeichnung des Netzbetreibers, in dessen Netz eingespeist wird *

Name des dem Einspeisepunkt vorgelagerten Netzbetreibers bzw. (bei Einspeisung aus einem Bilanzkreis) Name des Netzbetreibers, in dessen Netz der Bilanzkreis geführt wird *

4. Angaben zum Ausspeisepunkt aus dem Netz der SWM Infrastruktur GmbH

Name des Anschlussnutzers *

Stockwerk/Wohnungslage *

Straße und Hausnummer *

PLZ *

Ort *

Nominierungsersatzverfahren*

ja / nein (Kostenregelung im Preisblatt)

Anschrift des Ausspeisepunktes soweit abweichend

Straße und Hausnummer*

PLZ*

Ort *

Zählernummer bzw. Messstellenbezeichnung *

Bei Ausspeisung in andere Erdgasnetze, Name des nachgelagerten Netzbetreibers mit Angabe *

Name der Ausspeisestation (Bezeichnung des Netzkopplungspunktes der Ausspeisestation) *

Art der Messung ***
(online, Zählerfernauslesung, Standardlastprofil)

Transportanfrageformular zur Nutzung des Gasnetzes der Gasversorgung Ismaning GmbH



5. Bei Standardlastprofilkunden ist zusätzlich anzugeben

(max. Stundenleistung von 500 kW und max. jährl. Entnahme von 1,5 Mio kWh)

bei Wohneinheiten:

Art des Gebäudes (EFH oder MFH) *

Baujahr des Gebäudes *

Raumheizung mit Warmwasserbereitung? (Ja/Nein) *

bei Betrieben (Gewerbe/Handel/Dienstleistungen):

Art des Betriebes

Erläuterungen:

- * Zwingende Angabe
- ** Entweder Fax oder Email sind zwingend anzugeben
- *** Angabe, soweit bekannt

Mit der verbindlichen Anfrage werden die Netzzugangsbedingungen der Gasversorgung Ismaning GmbH sowie die im Preisblatt der Gasversorgung Ismaning GmbH veröffentlichten Konditionen anerkannt. Die Bedingungen sind mir bekannt und werden anerkannt.

Ort und Datum

Unterschrift des Transportkunden

Annahme der verbindlichen Anfrage durch die Gasversorgung Ismaning GmbH

Ort und Datum

Unterschrift des Netzbetreibers