



Prijava načrtovane prekinitve ali omejitve prometa v OŠO Radenci

Izpolni operater:

Podatki o operaterju

Naziv operaterja: _____

Naslov operaterja: _____

Ime in priimek odgovorne osebe
operaterja: _____

Telefonska številka odgovorne osebe: _____

E-pošta odgovorne osebe: _____

Datum prijave: _____

Podatki o upravitelju

Naziv upravitelja _____

Naslov upravitelja: _____

Ime in priimek odgovorne osebe
upravitelja: _____

Telefonska številka odgovorne osebe: _____

E-pošta odgovorne osebe: _____

Obstaja priloga (obkroženo): DA NE

Število strani prijave: _____

Število strani priloge (če obstaja): _____

Odgovorna oseba za izvajanje del	Ime in priimek: Telefonska številka/GSM:
Izvajalec del	Ime, priimek: Telefonska številka/GSM:
Prizadeto območje	Opis območja:
Predvideno trajanje prekinitve	Predviden čas: Do 15 minut - kratka Nad 15 minut - daljša
Učinek na storitev	Obkroži: Popolna prekinitev Delna prekinitev – motnja Ni vpliva na delovanje
Možnost klicanja 112, 113	Obkroži: DA NE
Opis storitve, ki ne bo delovala oziroma bo prekinjena	Opis:
Vzrok prekinitve oziroma omejitve prometa	Opis:
Datum, čas, trajanje prekinitve	
Opombe	

Žig in podpis odgovorne osebe upravitelja: _____