

Załącznik nr 15 do Umowy o Połączeniu sieci

do Umowy o Połączeniu Sieci Nr z dnia

FORMULARZ DOKUMENTUJĄCY ILOŚĆ GODZIN NADZORU TP

Nazwa Operatora:

Oznaczenie Obiektu:

LP	Rodzaj prac wykonywanych Przez Operatora	Tryb Nadzoru TP [awaria/ eksploatacja]	Data i godzina		Łączny czas Nadzoru				Podpis - TP	Podpis Operatora
			Rozpoczęcia Nadzoru TP	Zakończenia Nadzoru TP	Dni Robocze 8 ⁰⁰ – 16 ⁰⁰	Dni Robocze 6 ⁰⁰ – 8 ⁰⁰ 16 ⁰⁰ – 22 ⁰⁰ Soboty 6 ⁰⁰ – 22 ⁰⁰	Dni Robocze 22 ⁰⁰ – 6 ⁰⁰ Soboty 22 ⁰⁰ – 6 ⁰⁰	Niedziele i dni ustawowo wolne od pracy cała doba		
K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11
1										
2										
3										
4										
5										
Suma godzin										

*) łączny czas nadzoru należy wyliczać uwzględniając każdą rozpoczętą godzinę nadzoru