

**Avacon Hochdrucknetz GmbH**  
**Marktraumumstellung Netzdienste**  
**Schillerstraße 3**  
**38350 Helmstedt**

**Avacon Hochdrucknetz GmbH**

Schillerstr. 3  
38350 Helmstedt

www.avacon-hochdrucknetz.de

Ihr persönlicher Service:

mru@avacon.de

## Erstattungsantrag für Ersatz eines Gasversorgungsgerätes

Geltendmachung des Kostenerstattungsanspruches gemäß § 19a EnWG

### Angaben zum Eigentümer der Anlage

\_\_\_\_\_  
Firma Branche

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name\*

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer\* PLZ, Ort, Ortsteil\*

\_\_\_\_\_  
Telefon Email

### Angaben zum Anschlussobjekt

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer\* (Pflichtfeld falls abweichend) PLZ, Ort, Ortsteil\* (Pflichtfeld falls abweichend)

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner vor Ort, Telefonnummer (falls abweichend) Vertragskontonummer

### Angaben zum Gasversorgungsgerät

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Brennwertgerät mit Warmwasser  | <input type="checkbox"/> Durchlauferhitzer | <input type="checkbox"/> Umlauferhitzer |
| <input type="checkbox"/> Brennwertgerät ohne Warmwasser | <input type="checkbox"/> Kochherd          | <input type="checkbox"/> Heizherd       |
| <input type="checkbox"/> Heizkessel mit Warmwasser      | <input type="checkbox"/> Raumheizer        |   |
| <input type="checkbox"/> Heizkessel ohne Warmwasser     | <input type="checkbox"/> _____             |   |

Hersteller der Anlage:

\_\_\_\_\_  
Typ Geräteart

\_\_\_\_\_  
Datum der Inbetriebnahme\* Seriennummer

Bitte erstellen Sie sich eine Kopie des Schreibens für Ihre Unterlagen.

Bitte füllen Sie die mit \* gekennzeichneten Pflichtfelder.

### Angaben zur Vergütung

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kontoinhabers\* IBAN\*

**Avacon Hochdrucknetz GmbH**  
Schillerstr. 3  
38350 Helmstedt

www.avacon-hochdrucknetz.de

Ihr persönlicher Service:

mru@avacon.de

### Erklärung des Eigentümers

Die Avacon Hochdrucknetz GmbH plant in dem von mir genutzten Gasversorgungsgebiet von L- auf H-Gas umzustellen. In diesem Zusammenhang besteht auf Grundlage des § 19 a EnWG ein Kostenerstattungsanspruch von 100 € bei Anschaffung eines Neugerätes, das im Rahmen der Umstellung nicht mehr angepasst werden muss. Für das näher beschriebene und von mir neu beschaffte Gerät mache ich den Kostenerstattungsanspruch hiermit geltend und bitte die Avacon Hochdrucknetz GmbH um Überweisung dieses Betrages.

Hiermit bestätige ich, dass ich Eigentümer des genannten Gerätes bin und die Angaben der Richtigkeit entsprechen.

 Ja

 Nein

Mit der Zusendung weiterer Korrespondenz an meine oben genannte E-Mail-Adresse bin ich einverstanden.\*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Eigentümer\*

### Erklärung Gasfachbetrieb zur ordnungsgemäßen Verwendung für H-Gas ohne weitere Anpassung

Hiermit wird bestätigt, dass das oben näher beschriebene Neugerät im Rahmen der Umstellung der Gasqualität installiert ist, **nicht mehr auf H-Gas angepasst werden muss** und dass das bisher verwendete Gasversorgungsgerät (Altgerät) ordnungsgemäß verwendet wurde. (vgl. §19a Abs. 3 EnWG)

\_\_\_\_\_  
Firmenname\*

\_\_\_\_\_  
Name des Installateurs (sofern bekannt)

Firmenstempel\*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Gasfachbetrieb\*

Diesen Antrag können Sie uns gerne digital übermitteln: [mru@avacon.de](mailto:mru@avacon.de)

Folgende Anlagen sind dem Antrag beizufügen:

Kopie der Rechnung über den Kauf des Neugerätes\*

Kopie der Fertigmeldung des Einbaus des Neugerätes\*

Bitte erstellen Sie sich eine Kopie des Schreibens für Ihre Unterlagen.

Bitte füllen Sie die mit \* gekennzeichneten Pflichtfelder.

Interner Vermerk  
(nur von Avacon auszufüllen)

\_\_\_\_\_  
Kontierung

\_\_\_\_\_  
Sachprüfung: OE, Datum, Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Zahlungsfreigabe: OE, Datum, Unterschrift