

**SOLICITUD DE REGISTRO DE ESENCIALIDAD DE SUMINISTRO ELÉCTRICO****(Rellenar por el personal médico)**

Nombre y apellidos del titular del contrato de suministro:

---

Identificación del titular (DNI/NIE/PASAPORTE): \_\_\_\_\_

Dirección del punto de suministro para el que se acredita la condición de esencialidad:

---

Nombre y apellidos del beneficiario de la condición de esencialidad:

---

En cumplimiento con los criterios para consideración como suministro esencial de conformidad con el artículo 52.4 i) de la Ley 24/2013, de 26 de diciembre, del Sector Eléctrico, que establece que podrán ser considerados suministros esenciales aquellos suministros de ámbito doméstico en los que exista constancia documental formalizada por personal médico de que el suministro de energía eléctrica es imprescindible para la alimentación de un equipo médico que resulte indispensable para mantener con vida a una persona y que, en todo caso estos suministros se circunscriban a personas físicas en su vivienda habitual,

D./Dña. \_\_\_\_\_ colegiado/a número \_\_\_\_\_, perteneciente al Colegio de Médicos de \_\_\_\_\_, certifica que el suministro eléctrico es imprescindible para la alimentación de un equipo médico que resulte indispensable para mantener con vida al titular o a uno de sus convivientes en su vivienda habitual.

Y para que así conste, a los efectos oportunos, firma a continuación el profesional médico:

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_