

Dati del richiedente

Cod. Cliente NEG		Nomin./Rag. Sociale	
Partita Iva		Codice Fiscale	
Telefono	Cellulare	Fax	
E-mail		PEC	

Fornitura

-  Energia Elettrica
  Gas Naturale
 (Selezionare una delle due voci, Energia o Gas)

Indirizzo		
CAP	Comune	Provincia
POD/PDR		Letture Contatore

Motivazione richiesta

N.B. Il costo dell'intervento del Distributore sarà a carico del Cliente finale qualora, a seguito della verifica, non risultasse alcuna anomalia nel funzionamento del gruppo di misura.

Data	Firma
------	-------

Firmando, si dichiara di essere informati ai sensi e per gli effetti di cui l'art. di legge GDPR 2016/679, e che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.