

ATTIVAZIONE DELLA FORNITURA SU RICHIESTA CLIENTE - GAS NATURALE

TIPO DI ATTIVAZIONE

Attivazione contatore Prima attivazione contatore

DATI INTESTATARIO FORNITURA

Ragione sociale / Nome Cognome: _____

P.iva / C.F.: _____

Indirizzo esazione (indicare: via, numero civico, comune, provincia, CAP): _____

Indirizzo sede legale (indicare: via, numero civico, comune, provincia, CAP): _____

N° di telefono cliente: _____

DATI TECNICI E CONTRATTUALI

Codice PDR _____

Presenza contatore:

No Sì; Numero di matricola _____

Indirizzo di fatturazione _____

Tipologia contratto

Domestico residente Domestico non residente Business Servizio pubblico

Classe di prelievo

5 Giorni 6 Giorni 7 Giorni

Potenza richiesta _____ kW

Luogo e Data

Timbro e Firma