

Num. Pratica NoiEnergia _____

Richiesta Verifica Gruppo di Misura

Io sottoscritto* _____

- Titolare della ditta individuale _____
 Legale rappresentante della società _____

P.IVA* _____ C.F.* _____
con sede legale/indirizzo di residenza in Via _____ n. _____
cap _____ Città _____ Provincia _____
Recapito Telefonico _____
POD _____

CHIEDE

La verifica del gruppo di misura per il punto di prelievo sito in Via _____ n. _____
cap _____ Località _____ Provincia _____
POD/PDR _____

In caso di necessità potete contattarmi al numero di telefono _____

Dichiaro di accettare il pagamento di 47.08€ + iva che saranno fatturati dal Distributore (Allegato C tabelle TIC della Delibera AEEG 645/2015/R/EEL), qualora a seguito della verifica il gruppo di misura risulti correttamente funzionante, nonché 15 giorni lavorativi quale tempo massimo di esecuzione dei lavori e trasmissione dell'esito della verifica.

Dichiaro altresì di accettare il pagamento di 35.00 € + iva per ciascuna prestazione a copertura degli oneri di gestione qualora il gdm risulti correttamente funzionante.

La informiamo che, qualora la presente modulistica, debitamente compilata e sottoscritta, non dovesse pervenire entro 15 giorni dalla data di invio della presente al fax 080 2140575 o alla mail info@noienergia.com, considereremo annullata la sua richiesta.

Data _____

TIMBRO E FIRMA

Si allega copia del documento d'identità.

*In caso di Clienti non Domestici compilare il campo Ditta ed indicare P.IVA e C.F. della stessa, nel caso di Clienti Domestici compilare il campo C.F. indicando quello del titolare del contratto