



DATI OBBLIGATORI

CODICE CLIENTE _____

Il Sottoscritto (nome e cognome) _____

Legale rappresentante di _____

Partita IVA e/o Codice Fiscale _____

Telefono (obbligatorio): _____ Email/PEC: _____

Nato a: _____ Residente a: _____

In Via/Piazza: _____ N°: _____ Prov: _____

CHIEDE

La chiusura del contatore identificato con il codice POD/PDR _____

Intestato a (nome e cognome/ragione sociale) _____

Sito in Via/Piazza _____

Comune _____ CAP _____ Prov. _____

DATA IN CUI SI RICHIEDE CHE VENGA ESEGUITA LA DISATTIVAZIONE: _____

Qualora non venga indicata alcuna data, o la stessa risulti incompatibile con i tempi tecnici necessari al distributore per l'esecuzione della prestazione, quest'ultima sarà eseguita alla prima data utile.

La fattura di chiusura dovrà essere inviata al seguente indirizzo (campi obbligatori):

Via/Piazza _____

Comune _____ CAP _____ Prov. _____

o all'indirizzo E-mail:/PEC _____

Ulteriori eventuali informazioni utili ai fini dell'esecuzione dell'intervento/eventuale delegato da contattare:

Ricordiamo che al momento dell'inoltro della richiesta i pagamenti dovranno essere regolari al fine di garantire una gestione più efficiente della pratica. Qualora vi dovessero essere fatture insolute, Le chiediamo di inviarci copia delle ricevute dei pagamenti effettuati ai riferimenti sottoindicati. Il Cliente prende atto ed accetta che, qualora il Distributore Locale comunicasse l'impossibilità di procedere con la chiusura del punto per cause non imputabili al Fornitore, quest'ultimo - entro un mese dalla ricezione della richiesta - potrà effettuare risoluzione contrattuale con conseguente passaggio del POD/PDR al servizio di ultima istanza di competenza.

NOTA BENE: COMPILARE TUTTI I CAMPI RICHIESTI E ALLEGARE DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'. (ALLEGARE IL CERTIFICATO DI MORTE SOLO IN CASO DI RICHIESTA PER DECESSO DELL'INTESTATARIO DELLA FORNITURA). IN CASO DI MANCATA O NON CORRETTA COMPILAZIONE DEL PRESENTE MODULO E/O MANCATO INVIO DELLA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA, LA PRATICA NON POTRA' ESSERE PRESA IN CARICO.

Potrà inviare la documentazione a:

- indirizzo e-mail clienti@dufercoenergia.com
- indirizzo e-mail per amministratori di condominio serviziocondomini@dufercoenergia.com
- oppure al nostro indirizzo **Duferco Energia S.p.A.** - Via Paolo Imperiale 4 - 16126 Genova (GE).

DATA _____

FIRMA _____