



Richiesta modifica allacciamento fornitura gas

BARRARE DI SEGUITO IL MARCHIO COMMERCIALE DI RIFERIMENTO



Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

telefono _____ codice fiscale _____

tipo documento _____ N° _____ rilasciato da _____

in qualità di _____ dell'Azienda _____

C.f. _____ P.Iva _____

CHIEDE SOPRALLUOGO PER MODIFICA ALLACCIAMENTO GAS IN

Comune _____ prov. _____

indirizzo _____ n° _____ CAP _____

località _____ scala _____ Int. _____ unità Imm. _____

N° appartamenti _____ destinazione _____ dimensionati per Kw _____

PDR _____

DATI RESIDENZA (solo se diversi dal luogo di installazione)

Comune _____ prov. _____

indirizzo _____ n° _____ CAP _____

località _____ scala _____ int. _____

Data

Timbro/Firma

