



Richiesta 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 L'ALLACCIAMENTO GAS IN

Comune _____ prov. _____
 indirizzo _____ n° _____ CAP _____
 località _____ scala _____ Int. _____ Unità _____ Imm. _____
 N° appartamenti _____ destinazione _____ dimensionati per Kw _____

DATI RESIDENZA (solo se diversi dal luogo di installazione)

Comune _____ prov. _____
 indirizzo _____ n° _____ CAP _____
 località _____ scala _____ int. _____

Data _____

Timbro/Firma _____

