



VERIFICA



Mod V1



Richiesta Verifica del misuratore (V1) Verifica della pressione (V2)

La documentazione seguente andrà sottoscritta, compilata e inviata via mail a assistenza@italiangas.it oppure via fax al numero +39 0875871469 unitamente a eventuali allegati richiesti.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a/in _____
il _____ codice fiscale _____

Da compilare solo se l'intestatario del contratto è una persona giuridica:

In rappresentanza della società _____
partita IVA _____ Codice Fiscale _____
con sede legale in _____
Comune _____ CAP _____ Provincia _____

FORNITURA (selezionare al massimo una voce)

Gas naturale Energia elettrica

Sita in _____ n. _____
Comune _____ Provincia _____ CAP _____
PDR/POD _____ Lettura contatore _____

ATTIVITA' RICHIESTA

Verifica del Misuratore (V01) Verifica della Pressione (V02)

Per qualunque richiesta di delucidazioni potete contattare il Sig./Sig.ra _____
Telefono _____ E-Mail _____
Note _____

AVVERTENZE

Il costo dell'intervento del Distributore sarà a carico del cliente finale qualora, a seguito della verifica, non risultasse alcuna anomalia nel funzionamento del gruppo di misura.

Il cliente, con la sottoscrizione del presente modulo, dichiara di esserne a conoscenza e di accettarlo.

Dichiara infine di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 della Legge n. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti Informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Timbro/Firma del dichiarante

ITALIANGAS SRL

Sede legale: Via v. Monti 48, 20123 Milano (MI) – P.IVA 00821860947

Sede operativa: Via Corsica 152, 86039 Termoli (CB)

Tel. +39 0875 872049 – Fax +39 0875 87 1469 – Numero verde 800.166.122 – www.italiangas.it