

Spett.le
Chiurlo s.r.l.
Via Adriatica, 206
33030 Basaldella di Campoformido Ud
Mail: gaseluce@chiurlo.it
Tel.: 800 94 77 44

OGGETTO: RICHIESTA DI DISALIMENTAZIONE GAS NATURALE

Il sottoscritto

Nome Cognome codice fiscale
numero di telefono..... indirizzo mail
in qualità di legale rappresentante della seguente azienda:
ragione sociale (partita iva.....)

titolare del seguente contratto di fornitura di gas naturale

Nr. Utenza..... PDR

chiede disalimentazione del punto di fornitura sopra indicato

- a decorrere dalla prima data utile;
- a decorrere dal ___ / ___ / _____

Il sottoscritto è a conoscenza che la cessazione del contratto avverrà solo mediante sigillatura del contatore e quindi dovrà essere garantito, al tecnico incaricato, l'accesso al contatore.

Il sottoscritto precisa inoltre che il contatore oggetto della presente richiesta risulta:

- accessibile;
- non accessibile; a tal fine il sottoscritto chiede gli vengano comunicati, al numero di telefono sopra indicato, gli estremi dell'appuntamento fissato con il distributore per l'intervento di disalimentazione.

Il sottoscritto comunica altresì il nuovo indirizzo a cui recapitare la bolletta di chiusura della fornitura:

- mail/pec
- postale: Via/Piazza..... N.
CAP Città Prov.

Data

Firma

chiurlo.it