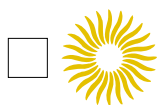

**dati del
DICHIARANTE**

Cod. Cliente _____ Nomin. / Rag. Sociale _____

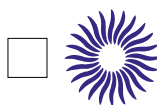
P.IVA _____ Codice Fiscale _____

Telefono _____ Cellulare _____ FAX _____

E-mail _____ PEC _____

FORNITURA

Energia Elettrica



Gas Naturale

Selezionare una delle due voci,
(Energia o Gas)

Indirizzo _____

CAP _____ Comune _____ Provincia _____

POD/PDR _____ Lettura Contatore _____

**motivazione
RICHIESTA**

N.B. 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.

DATA**TIMBRO E FIRMA**

Firmando, si dichiara di essere informati ai sensi e per gli effetti di cui l'art. di legge GDPR 2016/679, e che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Energia Sociale S.p.AP.IVA. 14311741004
Via Po, 16/B - 00198 Roma**Numero Verde rete fissa**

800660540

Rete Mobile

06 56 56 9498

Webclienti@energiasociale.it
clienti@pec.energiasociale.it
www.energiasociale.it**Seguici su**