

GAS

Mod. 1A

N. Pratica NoiEnergetic \_\_\_\_\_

**Richiesta di Verifica Pressione**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

o \_\_\_\_\_ titolare \_\_\_\_\_ della \_\_\_\_\_ ditta \_\_\_\_\_ individuale \_\_\_\_\_

o legale rappresentare della società \_\_\_\_\_

P.IVA\* \_\_\_\_\_ C.F.\* \_\_\_\_\_

Sede Legale/indirizzo di residenza in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

la verifica del gruppo di misura per il punto di prelievo sito in  
Via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

PDR \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

In caso di necessità potete contattarmi al numero di telefono \_\_\_\_\_

Dichiaro di accettare il pagamento di 30.00€ + iva che il distributore applica qualora l'appuntamento non vada a buon fine per cause non imputabili al distributore e/o qualora sia previsto dal listino del distributore per questa tipologia di richiesta. Dichiaro di accettare il pagamento del corrispettivo della prestazione richiesta, che sarà fatturato dal Distributore, qualora a seguito della verifica il gruppo di misura risulti correttamente funzionante, nonché 10 giorni lavorativi quale tempo massimo di esecuzione dei lavori e trasmissione dell'esito della verifica. (Delibera AEEG 120/08). Dichiaro altresì di accettare il pagamento di 20 € + iva per ciascuna prestazione a copertura degli oneri di gestione.

Data \_\_\_\_\_

**TIMBRO E FIRMA**

**Si allega copia del documento d'identità.**

\*In caso di Clienti non Domestici compilare il campo Ditta ed indicare P.IVA e C.F. della stessa, nel caso di Clienti Domestici compilare il campo C.F. indicando quello del titolare del contratto.