

GAS

Mod. 8A

N. Pratica NoiEnergia _____

Richiesta di Verifica Lettura contatore gas

Il sottoscritto _____

in qualità di legale rappresentante della Azienda* _____

P.IVA* _____ C.F.* _____

Sede Legale/ indirizzo di residenza Via _____

n. _____ cap _____ Località _____ Provincia _____

Recapito Telefonico _____

CHIEDE

la verifica dei consumi fatturati previo intervento lettura, causa rilevazioni di misura incongruenti,

per il punto di prelievo sito in Via _____

n. _____ cap _____ Località _____ Provincia _____

PDR _____

che avverrà nei tempi tecnici previsti dalla Delibera ARG/gas 120/08 (entro 5 giorni lavorativi dalla comunicazione al Distributore per i Clienti con contatore installato fino a G25; entro 7 giorni lavorativi dalla comunicazione al Distributore per i Clienti con contatore installato dal G40).

Ai fini di una migliore gestione della pratica segnalo che la verifica della lettura avviene per:

- lettura iniziale (comunicata dal Distributore di competenza) non congrua alle proprie autoletture
 errore nella comunicazione autoletture

Per comunicare la data dell'appuntamento per la Verifica lettura del contatore potete contattare il/la

Sig/Sig.ra _____ al numero di telefono _____

dalle ore _____ alle ore _____ e/o all'indirizzo di posta elettronica _____

Dichiaro di accettare i seguenti costi: 40.00€ + iva che il distributore applica qualora l'appuntamento non vada a buon fine per cause non imputabili al distributore e/o eventuali altri costi se previsti dal listino del distributore per questa tipologia di richiesta**. La informiamo che, qualora la presente modulistica, debitamente compilata e sottoscritta, non dovesse pervenire entro 15 giorni dalla data di invio della presente alla mail info@noienergia.it @noienergia.it considereremo annullata la sua richiesta.

Dichiaro altresì di accettare il pagamento di 25.50€ + iva come copertura degli oneri di gestione. Dichiaro altresì di accettare il pagamento di 35.00 € + iva per ciascuna prestazione a copertura degli oneri di gestione.

*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. ** Per la consultazione dei costi da Listino rimandiamo al sito del Distribuzione di competenza

Data _____

TIMBRO E FIRMA

Si allega copia del documento d'identità.