

## OGGETTO: RICHIESTA CESSAZIONE CON DISALIMENTAZIONE ENERGIA ELETTRICA

\_\_I\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante della ditta \_\_\_\_\_  
p.i. \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_

### RICHIEDE

la **disalimentazione del contatore** situato sul punto di fornitura ubicato in \_\_\_\_\_  
Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
presa \_\_\_\_\_ POD \_\_\_\_\_  
Codice cliente \_\_\_\_\_ a far data dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Per l'appuntamento con il tecnico uscente sull'impianto far riferimento ai seguenti recapiti

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Indirizzo per l'invio della bolletta di chiusura

Nominativo presente sul citofono \_\_\_\_\_  
Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Recapito **OBBLIGATORIO\***

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

\*obbligatorio compilare almeno uno tra i campi richiesti

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma \_\_\_\_\_

X



**FACILE.ENERGY S.R.L.**

Sede legale

Largo Europa, 3 - 35137 Padova (PD)

Tel. 049.4906442 Fax 049.8252957

E-mail info@facile.energy

Sito web www.facile.energy

Numero verde 800.770.770

R.I. - C.F./P.IVA 05175670289

Capitale Sociale € 100.000,00 i.v.