MODULO

RICHIESTA CESSAZIONE CONTRATTO DI FORNITURA CON CONTESTUALE RICHIESTA DI DISALIMENTAZIONE

LUCE eGAS ITALIA

DATI DEL CLIENTE ◯ **DOMESTICO** ◯ **BUSINESS** **CODICE CLIENTE** _____

Ragione Sociale (compilare solo in caso di Cliente business): _____

Cognome: _____ Nome: _____ (se Cliente business, indicare il Legale Rappresentante)

Titolare dell'utenza in qualità di: ◯ locatario dell'immobile presso il quale è situata l'utenza ◯ altro (specificare) _____

Codice Fiscale: _____ P.IVA (se Cliente business): _____ Codice ATECO (se Cliente business): _____

Residenza / Sede Legale Via: _____ n. ____ Comune: _____ CAP: _____ Prov. ___

Telefono Fisso: _____ Cellulare: _____ E-mail: _____

☐ **RICHIEDE LA DISALIMENTAZIONE DEL CONTATORE DI ENERGIA ELETTRICA**

posto sul punto di fornitura presso l'utenza situata nel Comune di _____

Via/Piazza _____ n. _____

N° POD _____ Ultima lettura contatore rilevata in data _____

A1 _____kWh A2 _____ kWh A3 _____ kWh

A far data dal (da compilare a cura del cliente): _____

☐ **RICHIEDE LA DISALIMENTAZIONE DEL CONTATORE DI GAS METANO**

posto sul punto di fornitura presso l'utenza situata nel Comune di _____

Via/Piazza _____ n. _____

N° PDR _____

Ultima lettura contatore rilevata in data _____ scatti _____ Smc

A far data dal (da compilare a cura del cliente): _____

NB: In assenza di data specifica nel campo sopra indicato, la richiesta verrà inoltrata al Distributore locale alla prima data utile.

DICHIARA

Di essere consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi e di assumersi ogni responsabilità civile e penale, sollevando espressamente Luce e Gas Italia SpA da tutte le responsabilità di qualsiasi genere e natura, che dovessero derivare dalle dichiarazioni e dalla richiesta di cui alla presente, impegnandosi sin d'ora a tenere indenne la predetta società da ogni pregiudizio, perdita, danno, onere e spese, incluse quelle legali, anche derivanti da pretese o azioni avanzate da eventuali soggetti terzi, in qualsiasi sede o a qualsiasi titolo, in conseguenza della suddetta richiesta di disalimentazione.

Per l'appuntamento con il tecnico uscente sull'impianto far riferimento ai seguenti recapiti *(da compilare a cura del cliente)*:

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

NB: in caso di sospensione/disalimentazione dell'utenza gas, la pratica potrebbe essere gestita dal Distributore tramite un tecnico incaricato oppure telematicamente da remoto. In questo secondo caso, si raccomanda di prestare la massima attenzione poiché l'interruzione telematica della fornitura potrebbe mantenere piccoli flussi di gas nelle tubature e dunque nei terminali di utilizzo (scaldabagno, caldaia, piano cottura, stufa a gas, ecc.). In caso venga rilevata la fuga di gas si invita a contattare il Distributore Locale al numero verde in Vostro possesso per la segnalazione guasti ed evidenziare l'anomalia.

Vogliate indirizzare tutta la documentazione successiva alla disalimentazione al seguente indirizzo:

Sig./Sig.ra _____

Via/P.zza _____ n. ___ Località _____

Luogo_____, lì _____

FIRMA LEGGIBILE E TIMBRO*

**quest'ultimo solo in caso di Cliente business*

FIRMA QUI _____

L'Informativa per il trattamento dei dati personali dei Clienti finali ai sensi dell'art. 13 Reg. UE n. 679/2016 è consultabile su https://luceegasitalia.it/informativa-sul-trattamento-dei-dati-personali-dei-clienti-finali/