MODULO

RICHIESTA DI VERIFICA FUNZIONALE DEL GRUPPO DI MISURA GAS

DATI DEL CLIENTE ◯ **DOMESTICO** ◯ **BUSINESS** **CODICE CLIENTE O MODULO D'ADESIONE** _____

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 VERIFICA FUNZIONALE DEL GRUPPO DI MISURA DI GAS NATURALE

del punto di fornitura presso l'utenza situata nel Comune di _____ Prov. _____ CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____

PDR _____

Motivo della verifica (selezionare una o più delle seguenti voci):

- ☐ contatore ammalorato
- ☐ contatore bloccato con passaggio di gas
- ☐ contatore con numeri sfalsati
- ☐ contatore con presenza di condensa
- ☐ contatore con vetrino rotto
- ☐ contatore danneggiato
- ☐ contatore elettronico con display illeggibile
- ☐ contatore elettronico con display spento
- ☐ contatore malfunzionante
- ☐ contatore manomesso
- ☐ contatore con display spento
- ☐ contatore disallineato

Conferiamo a LUCE E GAS ITALIA SPA mandato senza rappresentanza, ai sensi dell'art. 1705 C.C., per la stipula del contratto per il servizio della "connessione alla rete" con il Distributore competente.

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 misura. Qualora viceversa venisse riscontrato l'irregolare funzionamento del contatore, non si procederà ad alcun addebito e il Distributore provvederà alla sostituzione del gruppo di misura, fatte salve le eventuali rettifiche del fatturato pregresso.

Per qualsiasi comunicazione la persona di riferimento è

Sig./Sig.ra _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

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/