SOPRALLUOGO SPOSTAMENTO GRUPPO DI MISURA

☐ ***UTENZA PRIVATA***

Il sottoscritto _____ Codice Fiscale _____

Telefono _____ Cellulare _____ e-mail _____

oppure

☐ ***DITTA INDIVIDUALE, SOCIETÀ, GRUPPI E CONDOMINI***

Il sottoscritto _____ Codice Fiscale _____

in qualità di [(1)] _____ della/del ditta/società/condominio _____

_____ Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Telefono _____ Cellulare _____ e-mail _____

(1) Proprietario, conduttore, locatario, Legale rappresentante, Amministratore di condominio, ecc.

CHIEDE LO SPOSTAMENTO DEL GRUPPO DI MISURA RELATIVO ALL'UTENZA DI

☐ Energia elettrica **POD** IT_____

☐ Gas naturale **PDR** _____

LA NUOVA COLLOCAZONE, RISPETTO ALLA PRECEDENTE, È PREVISTA

☐ Entro i 10 metri

☐ Oltre i 10 metri

Dati referente da contattare per eventuale appuntamento (da contattare per sopralluogo spostamento)

Cognome e nome _____ Telefono _____ Cellulare _____

Luogo, _____ data _____ Firma _____

INFORMATIVA IN MERITO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il cliente dichiara di aver preso visione dell'informativa in merito al trattamento dei dati personali resa ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR" o "Regolamento")

Data _____ Firma _____

Verifica documentale - Parte da compilare a cura dell'operatore di sportello

Ente Emittente _____ Numero _____ Scadenza _____

DELEGA (ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la richiedente delega il/la Sig./ra _____ a rappresentarlo/a per la stipula del/i contratto/i di fornitura o per la sottoscrizione di qualsiasi altro impegno che necessiti la firma di relazione al contratto in oggetto, come ad esempio il mandato di pagamento SDD.

Allegare copia di documento d'identità o di riconoscimento in corso di validità del delegante

Data _____ Firma del delegante _____

Allegare copia di documento d'identità o di riconoscimento in corso di validità del richiedente (in caso di operazioni fuori dai locali commerciali)