

RICHIESTA DISATTIVAZIONE FORNITURA BUSINESS

DATI CLIENTE

Il sottoscritto _____

in qualità di rappresentante legale della Società _____

P. IVA n. _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo Sede Legale _____ Numero _____

CAP _____ Comune _____ Provincia _____

RICHIEDE LA DISATTIVAZIONE DELLA FORNITURA

per il punto di prelievo identificato dal codice POD _____

Richiesta da eseguire non prima del _____

Il cliente richiede di essere presente all'intervento : SI NO

Recapito telefonico cliente _____

DATA _____

Timbro e Firma del Legale Rappresentante _____