



Disattivazione fornitura | Luce

DOMESTICO BUSINESS

Ragione sociale _____ Partita Iva _____

con sede nel comune di _____ (____) Via _____

N _____ Codice Fiscale (Se cliente Residenziale) _____

Nome e Cognome (Intestatario/Legale Rappr.) _____

Nome e Cognome Referente _____

Recapito telefonico _____ Mail _____

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 _____

Firma

Data della firma