



Verifica contatore/tensione | 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

per la fornitura di energia elettrica presso l'utenza situata nel comune di _____ (____) Via _____

N _____ CAP _____ Servita dal contatore con n. POD _____

La verifica del contatore e/o tensione di alimentazione:

Verifica gruppo di misura*

Indicare la motivazione della verifica _____

Verifica tensione di alimentazione*

Indicare la motivazione della verifica _____

Firma

Data della firma