

ALLEGATO MULTISITO REV1.7

Consulente _____

Ragione sociale / Nome e cognome _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

DATI FORNITURA GAS

*I clienti aventi diritto ad un regime speciale di IVA e/o Accise devono inviare al fornitore l'apposito modulo. In assenza di questo, verrà applicato il regime ordinario.

CODICE PDR _____
INDIRIZZO FORNITURA _____
INDIRIZZO PRINCIPALE ALTRO
Specificare l'indirizzo in basso) ↓

Via - CAP - Comune - Provincia

CODICE REMI _____
USO GAS COTTURA CIBI ACQUA SANITARIA RISCALD. AUTONOMO RISCALD. CENTRALIZZATO
TECNOLOGICO 7 gg 6 gg 5 gg

CONSUMO _____
Kwh/Anno

Data Richiesta Attivazione _____ / _____ / _____

CODICE PDR _____
INDIRIZZO FORNITURA _____
INDIRIZZO PRINCIPALE ALTRO
Specificare l'indirizzo in basso) ↓

Via - CAP - Comune - Provincia

CODICE REMI _____
USO GAS COTTURA CIBI ACQUA SANITARIA RISCALD. AUTONOMO RISCALD. CENTRALIZZATO
TECNOLOGICO 7 gg 6 gg 5 gg

CONSUMO _____
Kwh/Anno

Data Richiesta Attivazione _____ / _____ / _____

CODICE PDR _____
INDIRIZZO FORNITURA _____
INDIRIZZO PRINCIPALE ALTRO
Specificare l'indirizzo in basso) ↓

Via - CAP - Comune - Provincia

CODICE REMI _____
USO GAS COTTURA CIBI ACQUA SANITARIA RISCALD. AUTONOMO RISCALD. CENTRALIZZATO
TECNOLOGICO 7 gg 6 gg 5 gg

CONSUMO _____
Kwh/Anno

Data Richiesta Attivazione _____ / _____ / _____

CODICE PDR _____
INDIRIZZO FORNITURA _____
INDIRIZZO PRINCIPALE ALTRO
Specificare l'indirizzo in basso) ↓

Via - CAP - Comune - Provincia

CODICE REMI _____
USO GAS COTTURA CIBI ACQUA SANITARIA RISCALD. AUTONOMO RISCALD. CENTRALIZZATO
TECNOLOGICO 7 gg 6 gg 5 gg

CONSUMO _____
Kwh/Anno

Data Richiesta Attivazione _____ / _____ / _____

CODICE PDR _____
INDIRIZZO FORNITURA _____
INDIRIZZO PRINCIPALE ALTRO
Specificare l'indirizzo in basso) ↓

Via - CAP - Comune - Provincia

CODICE REMI _____
USO GAS COTTURA CIBI ACQUA SANITARIA RISCALD. AUTONOMO RISCALD. CENTRALIZZATO
TECNOLOGICO 7 gg 6 gg 5 gg

CONSUMO _____
Kwh/Anno

Data Richiesta Attivazione _____ / _____ / _____

CODICE PDR _____
INDIRIZZO FORNITURA _____
INDIRIZZO PRINCIPALE ALTRO
Specificare l'indirizzo in basso) ↓

Via - CAP - Comune - Provincia

CODICE REMI _____
USO GAS COTTURA CIBI ACQUA SANITARIA RISCALD. AUTONOMO RISCALD. CENTRALIZZATO
TECNOLOGICO 7 gg 6 gg 5 gg

CONSUMO _____
Kwh/Anno

Data Richiesta Attivazione _____ / _____ / _____

Il Cliente che abbia anche un solo sito con consumi annui superiori ai 200.000 smc, dichiara, sotto la propria responsabilità, che la data di attivazione della fornitura, coerentemente con le condizioni contrattuali del fornitore uscente, è quella indicata nel presente documento. Italpower Energia provvederà ad attivare il punto di fornitura non prima della data indicata dal cliente e comunque alla

prima data utile compatibilmente con i tempi tecnici di esecuzione del cambio fornitore. La data di attivazione prevista verrà indicata al cliente nella lettera di benvenuto.

Il cliente sceglie l'offerta identificata dal codice: **017444** _____

Data _____ / _____ / _____

TIMBRO E FIRMA DEL CLIENTE

Firma obbligatoria