

## **RICHIESTA VERIFICA GRUPPO DI MISURA UTENZE GAS**

### **Dati anagrafici del richiedente**

Nome e cognome / Ragione Sociale \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Civ. \_\_\_\_\_ Cell.: \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_

### **Ubicazione e dati della fornitura già esistente**

Via \_\_\_\_\_ Civ. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Codice PDR \_\_\_\_\_ (dato obbligatorio)

TELEFONO \_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs. 196/03

Data \_\_\_\_\_

Il Richiedente (timbro e firma) \_\_\_\_\_

Se persona fisica, allegare documento d'identità, e codice fiscale del richiedente.

Se persona giuridica, allegare documento d'identità e codice fiscale del legale rappresentante.