

TIPO CONNESSIONE

☐ Posa contatore senza attivazione ☐ Posa contatore con attivazione

Data richiesta da eseguire non prima del _____

DATI INTESTATARIO FORNITURA

Ragione sociale / Nome e cognome _____

P.iva / C.F. : _____

Indirizzo esazione (indicare: via, numero civico, comune, provincia, CAP): _____

Indirizzo sede legale (indicare: via, numero civico, comune, provincia, CAP): _____

N° di telefono cliente: _____

DATI TECNICI E CONTRATTUALI

Indirizzo fornitura _____

Comune / Prov / CAP _____

Presenza contatore

☐ Sì, numero matricola _____ ☐ No

Tipologia contratto

☐ Business ☐ Domestico ☐ Illuminazione pubblica

Consumo annuo stimato (smc/anno) _____

Potenzialità massima richiesta (kW) _____

Categoria d'uso

☐ Riscaldamento ☐ Uso cottura cibi e/o produzione di acqua calda sanitaria ☐ Condizionamento
☐ Tecnologico

Giorni di prelievo

☐ 5 giorni ☐ 6 giorni ☐ 7 giorni

Codice ATECO _____

Servizio energetico

☐ Sì, P.iva gestore calore _____ ☐ No

Luogo e Data

Timbro e Firma
