

OGGETTO: SPOSTAMENTO DEL GRUPPO DI MISURA

Il/La sottoscritto/a

C.F.

intestatario/a

rappresentante legale della Ditta/Società/Ente/Organismo

P.IVA

C.F.

codice ATECO

intestataria

del punto di fornitura di energia elettrica gas naturale

sito in (indicare via, CAP, comune e provincia)

punto di prelievo (POD/PDR)

codice cliente

RICHIEDE

lo spostamento del gruppo di misura

entro i 10 m dall'attuale posizione

oltre i 10 m dall'attuale posizione

Dichiaro di essere a conoscenza del corrispettivo, indicato in tabella, previsto per la prestazione richiesta:

Costo amministrativo di gestione della richiesta	€ 20,00
--	---------

N.B. Tutti i corrispettivi sono indicati IVA e importi di competenza del Distributore previsti per le singole prestazioni dall'Allegato C della Delibera ARERA 616/2023/R/eel e s.m.i. e dall'Allegato A della Delibera ARERA 570/2019/R/gas e s.m.i. **esclusi**.

NOTE

CONTATTI

Nominativo (se diverso da intestatario del punto)

N° telefono

Indirizzo e-mail

Indirizzo e-mail PEC

Il presente modulo e tutti i suoi allegati devono essere compilati in ogni parte e inviati (in alternativa):

- a mezzo e-mail a servizioclienti@butangas.it
- a mezzo fax al numero 02.87370176

Distinti saluti,

Luogo

Data

Firma _____

NOTE PER LA COMPILAZIONE

Tutti i dati sono obbligatori.

Qualora il cliente sia intestatario di più punti di prelievo è necessario compilare un modulo per ognuno dei punti in fornitura.

Allegati richiesti:

1. Copia Documento d'Identità del richiedente o rappresentante legale
2. Copia Codice Fiscale del richiedente o rappresentante legale