

**OGGETTO: DELEGA PER L'ESECUZIONE DELLA VOLTURA/CHIUSURA DEL  
CONTRATTO MORTIS CAUSAE - UTENZA DOMESTICA**

Il/La sottoscritto/a

C.F.

residente in

documento d'identità N°

PREMESSO CHE

Il sig./la sig.ra

ha sottoscritto un contratto

fornitura con la Vostra società presso l'immobile sito in (indicare via, CAP, comune e provincia)

punto di prelievo (POD/PDR)

è deceduto/a in data

e che il/la sottoscritto/a è erede del de cuius

Tanto premesso, DELEGA

il Sig./la Sig.ra

ad effettuare, in nome

e per suo conto, tutti gli adempimenti necessari per eseguire la voltura/chiusura del contratto di cui  
in premessa a nome del/la sottoscritto/a.

**CONTATTI**

Nominativo (se diverso dal delegante):

N° telefono:

Indirizzo e-mail:

Indirizzo e-mail PEC:

**NOTE**

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
2. Copia Codice Fiscale del richiedente