

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
