TRES GAS & POWER

Numero Verde 800.642.539

SERVIZI DI CONNESSIONE ENERGIA ELETTRICA
(dichiarazione sostitutiva atto di notorietà art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Con la presente istanza, consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali previste dall' art. 76 del D.P.R. N. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, il/la sottoscritto/a (o Ragione Sociale) _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____

Sede Legale / Indirizzo di Residenza _____

Rappresentante Legale _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

CHIEDE

- ☐ Subentro a decorrere dal __ __ __ __ __ __ __ __
- ☐ Cessazione con chiusura del contatore a decorrere dal __ __ __ __ __ __ __ __
- ☐ Variazione Potenza Impegnata da _____ a _____
- ☐ Variazione Tensione da _____ a _____
- ☐ Attivazione su preposato
- ☐ Verifica contatore
- ☐ Spostamento contatore ◯ entro 10m ◯ oltre 10m
- ☐ Verifica livello di tensione

PUNTO DI PRELIEVO

Indirizzo di Fornitura _____

POD: IT _____ Potenza _____ Tensione _____ Uso _____

DICHIARA inoltre

- di essere subentrato legittimamente nel godimento dell'immobile cui si riferisce la fornitura e, contestualmente , di manlevare l'esercente da qualsivoglia conseguenza derivante da falsità delle proprie dichiarazioni

- di essere consapevole e pertanto di accettare che la richiesta inoltrata è soggetta, oltre l'applicazione del corrispettivo così come previsto dalle condizioni generali di contratto, anche al costo che sarà addebitato dal Distributore locale.

Il sottoscritto, informato ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, autorizza TRES ENERGIA S.R.L. al trattamento dei dati personali sopra riportati ai soli fini relativi al trattamento della presente istanza nonché alla gestione del contratto di somministrazione di energia.

Si allega alla presente:
Copia del documento di identità dell'intestatario del contratto o del rappresentante legale, in caso di società, in corso di validità e conforme all'originale ai sensi dell'art. 19 del DPR 445/2000.

Luogo _____ Data _____

Timbro e Firma per esteso del richiedente