



Codice Cliente _____

Il Sottoscritto/a (nome, cognome) _____

Legale rappresentante della _____

P. Iva e/o Cod. Fiscale _____ Telefono (obbligatorio) _____

E-Mail _____

Nato/a il _____ Residente in _____

Via _____ N. _____ Prov _____

In qualità di _____

CHIEDE

La chiusura del contatore identificato con il codice POD _____

Intestato a _____

Sito in Via _____

Comune _____ CAP _____ Prov _____

La fattura di conguaglio dovrà essere inviata al seguente indirizzo (campo obbligatorio):

Via _____

Comune _____ CAP _____ Prov. _____

O via e-mail all'indirizzo _____

Giorno preferibile:

Ricordiamo che al momento dell'inoltro della richiesta i pagamenti dovranno essere **regolari** al fine di garantire una gestione tempestiva della pratica

NOTA BENE: COMPILARE TUTTI I CAMPI RICHIESTI E ALLEGARE DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'.

Potrà inviare la documentazione all'indirizzo e-mail clienti@dufercoenergia.com oppure al numero di fax 010/27560460 oppure al nostro indirizzo Duferco Energia S.p.A. – Via Paolo Imperiale 4 – 16126 Genova (GE).

Data _____

Firma _____