



Il/La Sottoscritto/a (nome, cognome) _____

Cod. Fiscale _____ Telefono _____

E-Mail _____

Con la presente rappresenta la propria volontà di esercitare il diritto di ripensamento relativamente alla proposta di fornitura di

Energia Elettrica

Gas Naturale

Identificata con codice POD/PDR _____

Sita in Via _____ Comune _____ Prov. _____

Sottoscritta in data ____ / ____ / ____

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).

NOTA BENE: COMPILARE TUTTI I CAMPI RICHIESTI SOPRA E ALLEGARE DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'. IN ASSENZA DEGLI ELEMENTI MINIMI RICHIESTI, LA PRATICA NON POTRA' ESSERE PRESA IN CARICO.

Luogo e Data _____

Firma _____