

## MODULO SIGILLO GRUPPO DI MISURA (CONTATORE)

Gentile Cliente,

in seguito alla Sua richiesta di sigillo del gruppo di misura (contatore), le chiediamo gentilmente di compilare il modulo sottostante. Il modulo, compilato, firmato e timbrato dovrà pervenire al Servizio Clienti di ForGreen via fax al numero 045 8762601 o tramite e-mail all'indirizzo [clienti@forgreen.it](mailto:clienti@forgreen.it).

Tutti i dati necessari alla compilazione del modulo possono essere trovati sulle fatture.

Grazie per la collaborazione,

Cordiali saluti

**Servizio Clienti,**

**ForGreen Spa**

Via Evangelista Torricelli, 37  
37136 Verona (VR)  
P.IVA e C.F. 03879040230

T: +39 045 8762600

F: +39 045 8762601

[www.forgreen.it](http://www.forgreen.it)

## RICHIESTA SIGILLO CONTATORE

Spettabile ForGreen Spa,  
Via Evangelista Torricelli, 37  
37136 Verona (VR)  
P.IVA e C.F. 03879040230

\_\_\_\_\_

Data e luogo

\_\_\_\_\_

Ragione Sociale

Con la presente richiediamo il sigillo del gruppo di misura (contatore) per il contratto di fornitura di energia elettrica.

L'utenza è sita in:

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Codice POD \_\_\_\_\_

A partire dal giorno \_\_\_\_\_

(In caso di campo non compilato, da delibera il sigillo avverrà entro 5 giorni lavorativi)

DATI REFERENTE (da contattare in caso di appuntamento)

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data e luogo

\_\_\_\_\_

Timbro dell'azienda

\_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante o delegato