

Anagrafica del cliente

Nome e Cognome											Codice fiscale										
Indirizzo residenza													Numero civico								
CAP	Comune												Provincia								

Punto di fornitura

Codice POD														
Indirizzo													Numero civico	
CAP	Comune												Provincia	
A partire dal giorno	_____ / _____ / _____												(Successivamente alla richiesta di sigillo, il distributore ha tempo fino a 5 giorni lavorativi per la chiusura del contatore)	

Dati referente (da contattare in caso di appuntamento)

Nome e Cognome											Telefono		
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------	--	--

Con la presente si richiede la chiusura del contatore. La pratica sarà eseguita alla prima data utile successiva alla data di inizio fornitura con ForGreen.

Per l'evasione della pratica è necessario inviare il presente modulo unitamente al documento di identità dell' intestatario del contratto di fornitura tramite e-mail all'indirizzo clienti@forgreen.it oppure via fax al numero 045 8762601.

Data e luogo

Firma