

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	

Dati referente (da contattare in caso di appuntamento)

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

Reclamo

Oggetto della verifica												
Motivo della verifica (indicare la data in cui si è verificato il problema)												

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

Si prega di inviare il presente modulo unitamente al documento di identità dell'intestatario del contratto tramite e-mail all'indirizzo clienti@forgreen.it oppure via fax al numero 045 8762601.

Data e luogo

Firma