Verifica tensione - Persone fisiche

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 della tensione della rete. 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

ForGreen Spa Società Benefit
Via Evangelista Torricelli, 37 · 37136 Verona (VR) · T +39 045 8762600 · F +39 045 8762601 · forgreen@forgreen.it · www.forgreen.it
Registro delle Imprese di Verona · C.F. e P.IVA 03879040230 · R.E.A. 372969 · Capitale Sociale € 1.200.000,00 i.v.