

Anagrafica del cliente

Ragione sociale																						
Partita IVA												Codice fiscale										
Indirizzo sede legale												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)							

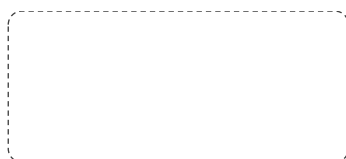
Dati referente (da contattare in caso di appuntamento)

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



Timbro del Cliente

Firma del legale rappresentante o delegato