

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