

A. Dati del Richiedente

Codice Cliente _____ Nominativo / Rag. Sociale _____

Codice Fiscale _____ P.Iva _____

Telefono _____ Cellulare _____ Fax _____

E-mail _____ PEC _____

B. Fornitura

 Gas Naturale Energia Elettrica (selezionare al massimo una voce)

Indirizzo _____

Comune _____ Provincia _____ CAP _____

Pdr/Pod _____ Lettura Contatore _____

C. Motivazione della richiesta

D. Avvertenze

Il costo dell'intervento del Distributore sarà a carico del cliente finale qualora, a seguito della verifica, non risultasse alcuna anomalia nel funzionamento del gruppo misura.

Dichiara infine di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 della Legge n.196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data ____/____/____

Firma _____

Aurah S.r.l.

Viale Antonio Gramsci, 12 – 80122 Napoli - P.Iva e Cod. Fiscale 09228511219
Servizio Clienti: 081 199 10 155 - Numero Verde: 800 901 924 - Whatsapp Business: 351 809 3404
www.aurah.it - info@aurah.it - servizioclienti@aurah.it - aurah@pec.it

Modulo di verifica del gruppo di misura
Rev.0 del 04/11/2021