

RICHIESTA DI VERIFICA FUNZIONAMENTO IMPIANTO FORNITURA GAS

Inviare via mail a servizioclienti@pefpower.it oppure via fax al n. 055/0981068

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il ___/___/___ c.f. _____

residente in (via/piazza/corso) _____, n _____

Cap _____ località _____, prov. _____

in qualità di legale rappresentante della società _____

con sede legale in (via/piazza/corso) _____, n _____

Cap _____ località _____, prov. _____

c.f./P.Iva _____, Tel _____

e-mail _____

CHIEDE

La verifica del gruppo di misura (V01) avente

PDR*(14 cifre)														
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sede di fornitura (via/piazza/corso) _____, n _____

cap _____ località _____, prov _____

REMI _____ MATRICOLA CONTATORE _____

MOTIVAZIONE** _____

Nei casi in cui, a seguito della verifica, il funzionamento del gruppo di misura risulti conforme alla normativa tecnica e metrologica vigente, Le verrà addebitato un contributo in quota fissa a copertura degli oneri amministrativi, come determinato dal Distributore territorialmente competente (Delibera 574/2013/R/gas e s.m.i.). L'impresa di distribuzione, in assenza di specifiche disposizione dell'Autorità, determina i costi di verifica del gruppo di misura per ogni utenza e li pubblica sul proprio sito internet.

Allegare copia del documento d'identità

*dati riportati sulla bolletta.

**Campo obbligatorio da compilare. In caso contrario la richiesta non verrà presa in carico.

Luogo e data _____

TIMBRO E FIRMA

Pef Power S.p.a.

Sede Legale: Via Bonifacio Lupi, 14 - 50129 Firenze

Fax: +39 055 0981068

P.I. IT 02306970514 - Cap. Soc. 500.000 i.v.

Soggetta ad attività di direzione e coordinamento da parte di ENEGAN SPA con sede in Firenze Viale S. Lavagnini, 20
PIVA 06017420487

**NUMERO VERDE
800 613 500**

info@pefpower.it | pefpower.it