

RICHIESTA CESSAZIONE CON DISALIMENTAZIONE ENERGIA ELETTRICA

I sottoscritt _____
in qualità di legale rappresentante della ditta _____
p.i. _____ c.f. _____
con sede legale in _____

RICHIEDE

la **disalimentazione del contatore** situato sul punto di fornitura ubicato in _____
Via/P.zza _____ n. _____
Comune _____ Cap _____ Provincia _____
presa _____ POD _____
Codice cliente _____ a far data dal ____/____/____

Per l'appuntamento con il tecnico uscente sull'impianto far riferimento ai seguenti recapiti

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Indirizzo per l'invio della bolletta di chiusura

Nominativo presente sul citofono _____
Via/P.zza _____ n. _____
Comune _____ Cap _____ Provincia _____

Recapito **OBBLIGATORIO***

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

*obbligatorio compilare almeno uno tra i campi richiesti

Luogo e Data _____

Il richiedente

Potrà restituire la documentazione tramite:

E-mail a info@facile.energy

Posta a [FACILE.ENERGY S.R.L.](#) - Casella Postale 93 - 35020 Albignasego (PD)

Fax allo [02.56561195](tel:02.56561195)

Associata a



**CONFINDUSTRIA
VENETO EST**
Area Metropolitana
Venezia Padova Rovigo Treviso