

Da restituire a email: ORDINATIVI.HC@GRUPPOHERA.IT

RICHIESTA PRIMA ATTIVAZIONE GAS (CONTATORE PREPOSATO)

Il/la sottoscritto _____ nato/a a _____
 il _____ in qualità di Legale Rappresentante o Procuratore Speciale della Ditta/Ente con la seguente denominazione: _____
 P.I.V.A. _____
 C.F. _____ indirizzo _____ Prov. _____ CAP _____
 Comune _____ Referente _____
 Recapito telefonico referente _____ e-mail _____
 CodiceUfficioPA: _____ CIG: _____ CUP: _____ IPA _____
 Mail PEC per fatturazione elettronica _____
 Codice raggruppamento contratto _____
 Associazione di categoria _____
 Commerciale di riferimento _____

chiede la prima attivazione del gas:

PDR _____ **Matricola** _____

☐ mercato libero offerta INTERCENT - ER

Uso

- ☐ Cottura cibi
☐ Cottura/Produs acq calda
☐ Riscaldamento esclusivo
☐ Riscaldamento promiscuo
☐ Risc. centraliz esclusivo
☐ Risc. centraliz promiscuo
☐ Attività produttive
☐ Promiscuo (prod+ risc)

Potenza richiesta _____ KW

Classe contatore _____

Consumo annuo previsto _____ mc

Indicare l'indirizzo e-mail a cui si vuole ricevere la documentazione

@

Ubicata nel Comune di _____ CAP _____ Provincia _____
 Via _____ N° _____

L'attivazione della fornitura è subordinata ad accertamento documentale previsto dalla Delibera 40/14 . Gli impianti alimentati a gas per uso tecnologico (attività produttive) sono esclusi da questa disposizione.

CASI DI NON

DISALIMENTABILITA' il punto di riconsegna è nella titolarità di una struttura pubblica o privata che svolge attività di servizio pubblico intesa (ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera c del TIVG, approvato con la Delibera Arera Arg/gas/64/09) quale attività riconosciuta di assistenza, tra cui ospedali, case di cura e di riposo, carceri e scuole

Per visualizzare l'offerta a libero mercato più adatta alle sue esigenze potrà andare sul ns sito <https://heracomm.gruppohera.it/> Hera Comm si riserva di effettuare verifiche di solvibilità. Fino ad accettazione la richiesta non produce effetto tra le parti.

Luogo e data _____

Timbro e firma _____

Allegare copia del documento di identità in corso di validità.