

INTERCENT-ER GAS19_1

Da restituire a mail:

clienti.corporate@gruppohera.it

restituire a: Hera Comm S.p.A.

SPOSTAMENTO CONTATORE GAS

Codice Cliente e/o codice contratto _____

Ragione Sociale _____

P.I.V.A. _____

Nome e cognome richiedente/referente tecnico _____

Tel. _____ cell (per appuntamento) _____

email/pec _____ fax _____

chiede lo spostamento del contatore:

☐ **Gas PDR** _____

Ubicata nel Comune di _____ CAP _____ Provincia _____

Via _____ N° _____

Eventuali note da parte del cliente:

Al fine di inoltrare la presente richiesta al Distributore, il cliente conferisce mandato senza rappresentanza ex art. 1705 c.c., a Hera Comm S.p.A. autorizzando quest'ultima, ai sensi dell'art. 1717 c.c., ad avvalersi di altre società controllanti il mandatario o da quest'ultima controllata, come pure qualsiasi società partecipata.

Luogo e data

Timbro e firma

Allegare copia del documento di identità in corso di validità.

