

Spett.le
AXOPOWER S.p.A.
Via Maurizio Gonzaga, 5
20123 Milano

assistenzaclienti@axopower.it

fax 02 88 181 919

Luogo e data

Richiesta chiusura contatore gas – Utenza domestica

Il Sottoscritto - Codice Fiscale:
chiede alla Vostra Spett. Società di procedere con la richiesta al distributore competente della **chiusura del contatore** di gas
(con conseguente cessazione dell'erogazione di gas):

Indirizzo di fornitura*

Via n°
CAP - Comune Prov

Codice PDR (codice identificativo del contatore gas, reperibile in fattura)*

matricola contatore*

Punto di consegna (REMI)*

DISTRIBUTORE (Operatore del Pronto Intervento)*

N. telefono e nome referente per eventuale contatto con distributore*:

Prestazione richiesta*

- È necessario rimuovere il misuratore
 Non è necessario rimuovere il misuratore
 E' necessario demolire l'impianto
 Altro:

Decorrenza della chiusura*

- da eseguire il prima possibile
 da eseguire non prima del

Appuntamento con Distributore: SI ⁽¹⁾ NO

(1) Qualora il contatore **non** fosse liberamente accessibile da parte del Distributore, selezionare "SI". Il Distributore potrebbe contattare il numero di telefono sopra riportato per fissare un appuntamento ai fini dell'esecuzione della prestazione stessa.

Distinti saluti.

(Firma)

ALLEGATO: documento di identità del titolare della fornitura

(*) campo a compilazione obbligatoria

REV. 1.0_DOM del 04/03/2016