MOD. 23 Ver. 1 del 01/01/2024

Verifica Funzionalità Gruppo di Misura

Il/La sottoscritto/a ....
nato/a a ....Prov. ..... il .....
residente in ..... Prov. ..... Cap .....
Via ....n. .....
Cod. Fiscale ....., P.Iva .....
Tel. .....,..... e-mail .....

in qualità di:

- ☐ intestatario fornitura
- ☐ proprietario dell'immobile
- ☐ persona delegata dal titolare della fornitura
- ☐ amministratore/legale rappresentante della Società/Condominio con denominazione .....

Dichiara di aver effettuato tutte le verifiche di buon funzionamento dell'impianto interno - consapevole del costo previsto qualora il contatore risultasse funzionante

CHIEDE LA VERIFICA DEL MISURATORE

Codice Fornitura: .....
Codice Soggetto:.....
MATRICOLA del contatore: .....
ubicato nel Comune di ..... in Via/Piazza .....n. .....

Dichiara che il contatore è:

- ☐ Esterno e accessibile
- ☐ Interno non accessibile, pertanto per la verifica del suddetto misuratore occorrerà prendere accordi o contattare il Sig. ..... al numero .....

Nel caso in cui non venissero evidenziate anomalie di funzionamento il gestore provvederà ad addebitare direttamente in fattura i costi dell'intervento pari a Euro 337,45 IVA compresa.

Nel caso in cui venissero evidenziate anomalie di funzionamento i costi dell'operazione e della sostituzione del contatore saranno a carico del gestore che disporrà le opportune variazioni contabili e il rimborso delle eventuali somme pagate e non dovute; inoltre procederà alla ricostruzione dei consumi non correttamente misurati, mediante il consumo stimato, a partire dall'ultimo dato di misura disponibile.

Luogo e data

Il Richiedente _____

Allegati:

- Fotocopia fronte-retro documento d'identità in corso di validità