

RICHIESTA CESSAZIONE FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
codice fiscale _____ residente a _____
in via/p.zza _____, civico _____, provincia di _____,
CAP _____,
in qualità di titolare / legale rappresentante della Società _____
avente partita IVA _____ C.F. _____
con sede in _____
codice POD _____ Matricola nr. _____
indirizzo di fornitura _____
Telefono _____ Fax _____ e-mail _____
PEC _____

CHIEDE

LA CESSAZIONE DELLA FORNITURA DEL POD SOPRA INDICATO DAL GIORNO _____.

Le bollette e la corrispondenza a partire dalla data _____ dovranno essere indirizzate a:

Sig./Sig.ra _____

Nuovo indirizzo: _____

Data _____

Firma _____

Allegati: copia documento d'identità

Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/03

Il titolare del trattamento, ASPM Energia Srl, informa che i dati personali saranno utilizzati, nel rispetto della normativa vigente, al fine di garantire la fornitura dei servizi richiesti e per le dichiarazioni obbligatorie alle Autorità del settore. Il trattamento avverrà con modalità telematiche. Il Cliente potrà rifiutare il consenso al trattamento dei dati, ma in tal caso non sarà possibile erogare i servizi per i quali i dati sono richiesti.