

RICHIESTA DISATTIVAZIONE CONTATORE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ (rilasciata ai sensi dell'art.47 del D.P.R n.445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto

Nome										Cognome									
In qualità di										<input type="checkbox"/> Intestatario fornitura <input type="checkbox"/> Legale rappresentante <input type="checkbox"/> Amministratore condominio <input type="checkbox"/> Titolare ditta indiv.									
Ragione Sociale																			
Codice Fiscale																			
Partita Iva																			
Indirizzo residenza/sede legale															N.				
CAP					Comune					Prov.									
Cellulare					Telefono														
Email					PEC														

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art.75 D.P.R n.445/00).

RICHIEDE LA DISATTIVAZIONE DELLA FORNITURA PER L'UTENZA SOTTO SPECIFICATA (barrare la o le caselle di interesse)

POD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
VIA	N.					CAP					Comune					Prov.				
(indirizzo di fornitura)																				

Referente

COGNOME	NOME
CELLULARE	EMAIL

INDICAZIONE DATA DISATTIVAZIONE CONTATORE

/	/
---	---

La chiusura del contatore **NON** verrà effettuata prima della data indicata; il tempo limite previsto per l'esecuzione dell'intervento è di 5 giorni lavorativi a decorrere da tale data.

INDIRIZZO A CUI MANDARE L'ULTIMA BOLLETTA

Indirizzo residenza/sede legale															N.				
CAP					Comune					Prov.									
Cellulare					Telefono														
Email					PEC														

Il cliente dichiara di essere consapevole che :

- fino a quando i contatori non saranno disattivati e l'erogazione interrotta, rimane responsabile delle forniture e dei relativi pagamenti per i consumi effettuati
- la disattivazione comporterà l'addebito in fattura di euro 30,00 quali oneri amministrativi e di un importo forfettario per l'esecuzione della pratica da parte del Distributore Locale.

COME INVIARE MODULO Il presente modulo deve essere inoltrato debitamente compilato e firmato tramite email all'indirizzo reclami@luxesco.it, a mezzo posta a **Contrada Fontanazza n.1 95031 Adrano (CT)** o recandosi attraverso qualsiasi dei nostri Lux Store.

DATA

TIMBRO E FIRMA