

MODULO ECCEZIONE DI PRESCRIZIONE

Il sottoscritto* _____
abitante in CAP _____
Comune _____
Provincia _____
Numero di telefono* _____
E-mail _____
Codice cliente* (indicato in fattura) _____
Codice fiscale/ Partita IVA* _____
Con riferimento alla fornitura sita in _____
e identificata con il codice del punto di prelievo (indicato in fattura): _____
POD* (per le utenze elettriche) _____
PDR* (per le utenze gas) _____

***i campi contrassegnati sono obbligatori**

comunico la mia volontà di eccepire la prescrizione degli importi per consumi risalenti a più di 2 anni fatturati con documento n° _____ emesso in data _____ così come previsto dall'Art. 3.2.c Allegato A Del. 569/2018/R/com.

FIRMA

Da inoltrare a:
metano.agn@pec.it
energiaelettrica.agn@pec.it