

**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 dalla Del. 569/2018/R/com.

FIRMA  
\_\_\_\_\_

Da inoltrare a:

[metano.agn@pec.it](mailto:metano.agn@pec.it)  
[energiaelettrica.agn@pec.it](mailto:energiaelettrica.agn@pec.it)