RICHIESTA VERIFICA GRUPPO DI MISURA

DATI CLIENTE

Ragione Sociale/Cognome e Nome _____

Indirizzo Sede Legale / Città residenza _____

Via / Piazza _____ N° _____ Prov _____ CAP _____

Partita Iva / Codice Fiscale _____

Identificato con documento _____ N° _____

Rilasciato da _____ In data _____

Codice A.Te.Co _____ Settore Merceologico _____

Legale Rappresentante _____

Codice Fiscale Legale Rappresentante _____

Identificato con documento _____ N° _____

Rilasciato da _____ In data _____

Referente Contrattuale* _____

Tel. Fisso/Cellulare* _____ E-mail* _____

DATI IDENTIFICATIVI SITO DI PRELIEVO PER VERIFICA GRUPPO DI MISURA

Indirizzo della fornitura *(Città / Località)* _____

Via / Piazza _____ N° _____ Prov. _____ CAP _____

Codice POD _____ Codice Cliente GAS SALES _____

NOTE CLIENTE

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Considerato che le richieste di esecuzione di prestazioni relative a servizi inerenti la connessione dei Siti alla rete elettrica, di cui alla Delibera AEEG 333/07, devono essere inoltrate al distributore tramite il Fornitore, dichiaro di accettare il pagamento degli importi di competenza del Distributore previsti per le singole prestazioni dall'Allegato B della Delibera AEEG 348/07 e s.m.i. e di riconoscere a favore del Fornitore un corrispettivo di importo pari al contributo in quota fissa previsto dall'art. 11.1 allegato A delibera362/2023/R/eel, come aggiornato dalla normativa di volta in volta vigente, maggiorato di € 33,00 + IVA (*), a titolo di contributo a copertura degli oneri amministrativi sostenuti da Gas Sales S.R.L..

Si invita l'interessato a prendere visione dell'informativa privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) sul sito https://www.gassalesenergia.it/privacy-policy/

Luogo (*) _____ Data (*) _____ Timbro e Firma _____

*dati facoltativi

N.B. Allegare: Fotocopia, in carta semplice, del Codice fiscale e di un documento di identità del richiedente (fronte/retro) in corso di validità.

033 rev. 003 del 02/11/2026