



RICHIESTA DI CHIUSURA

DATA _____

Il sottoscritto _____

residente in _____ via _____ n° _____

Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

in qualità di _____

CHIEDE

la cessazione del contratto gas con sigillo del contatore Matricola n° _____

P.D.R. n° _____, Cliente n° _____

Recapito ultima bolletta: _____

la cessazione del contratto di energia elettrica con POD n° : _____

Cliente n° _____

Recapito ultima bolletta: _____

Firma
