RICHIESTA CESSAZIONE DEL CONTRATTO DI FORNITURA

Il/la SOTTOSCRITTO/A

Cognome e Nome _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | Codice Cliente | | | | | | |

nato/a a _____ prov. _____ in data _____/_____/_____

e residente a _____ prov. _____

in via _____ n° _____

In qualità di Legale Rappresentante della Società _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | P.IVA | | | | | | | | | | |

con sede legale a _____ prov. _____

in via _____ n° _____

CHIEDE

la **cessazione** del contratto di fornitura di ☐ Energia Elettrica ☐ Gas Naturale

e, relativamente alla sola fornitura di Gas Naturale, ☐ autorizza ☐ non autorizza la chiusura del contatore in sua assenza.

ENERGIA ELETTRICA

Codice POD I T | | | E | | | | | | | | | via _____ n ° _____

comune _____ prov. _____

GAS NATURALE

Codice PDR | | | | | | | | | | | | | | | via _____ n ° _____

Matricola Contatore | | | | | | | | | | | | | | | comune _____ prov. _____

DATI PER LA SPEDIZIONE DELLA FATTURA DI CESSAZIONE DELLA FORNITURA **(obbligatorio)**

Cognome e Nome _____ c/o _____

Via _____ n° _____

Città _____ CAP _____ Provincia _____

Email _____ Telefono _____

Luogo e data _____ **Firma del Cliente** _____

MODALITÀ DI RESTITUZIONE DEL MODULO

Il presente documento, debitamente compilato e sottoscritto dal dichiarante e con allegata copia fronte/retro del documento d'identità in corso di validità, può essere inoltrato a "*Loro F.lli Spa – Divisione Luce Gas*" secondo una delle seguenti modalità:

- tramite ***Email***: servizioclientilg@loro.it;
- tramite ***Posta*** all'indirizzo: LORO F.lli Spa – Divisione Luce Gas - Via Circonvallazione, 95 – 36045 Lonigo (VI);
- tramite ***Fax***: 0444 124 0818;
- tramite consegna presso il ***Punto Vendita*** più vicino.