RICHIESTA DI VARIAZIONE DELLA TENSIONE PER ENERGIA ELETTRICA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome e Nome _____

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

nato/a a _____ Prov. _____ in data _____/_____/_____

Numero di telefono/cellulare: _____ Fax: _____

Indirizzo email: _____

In qualità di Legale Rappresentante della Società _____

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

con sede legale a _____ Prov. _____

in via/piazza _____ n° _____

CHIEDE

la variazione della Tensione del Punto di Prelievo (POD) di seguito indicato da _____ **V** a _____ **V**.

Codice POD | I | T | | | | E | | | | | | | | |

Via _____ n ° _____

Comune _____ Prov. _____

DATI DI SPEDIZIONE DEL PREVENTIVO *(indicare un recapito postale, se diverso dall'indirizzo di residenza, oppure un indirizzo email)*

Cognome e Nome _____ c/o _____

Via/piazza: _____ n° civico _____

Cap: _____ Comune: _____ Prov.: _____

Email: _____

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