

Spett.le SELGAS Srl,

con la presente si richiede la disattivazione del POD e conseguente cessazione/recesso del contratto di energia elettrica.

INTESTATARIO FORNITURA

C.F./P.IVA

INDIRIZZO FORNITURA

POD e/o MATRICOLA CONTATORE

INDIRIZZO COMUNICAZIONE FINALE

NUMERO DI CONTATTO

DATA DISATTIVAZIONE *

* La data di disattivazione è da ritenersi presunta in quanto verrà eseguita dal Distributore di riferimento secondo le prescrizioni normative. Qualora l'informazione riportata non rispetti le prescrizioni avverrà alla prima data utile.

Si ricorda che per la prestazione le saranno addebitati i costi eventualmente previsti dal Distributore di riferimento per l'esecuzione della stessa, secondo le previsioni normative dell'Autorità di Regolazione per Energia Reti e Ambiente, o dal contratto in essere.

Luogo e data _____

Firma richiedente