

CHIUSURA CONTATORE (D01)**Dati anagrafici del richiedente**Nome e Cognome/ Ragione Sociale C.F. P.Iva Via N° CAP Comune Loc Provincia Telefono Cell E-mail Fax **Sito della fornitura**Via N° Cap Comune Loc. Prov. Codice POD: IT **Chiusura Contatore**Motivazione

Ultimo indirizzo di recapito fattura se diverso da quello già comunicato:

Via N° Cap Comune Loc. Prov.

Autorizzo il trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs 196/03

Data Il Richiedente