

VERIFICHE CONTATORE (V01, V02, VFC)

Verifica gruppo di misura Verifica pressione Verifica funzionale del gruppo di misura

Dati anagrafici del richiedente

Nome e cognome /Ragione Sociale _____

C.F. _____ P.I. _____ Mail _____

Via _____ Civ. _____ Cell.: _____

CAP _____ Comune di _____ Prov. _____ Tel.: _____

Sito della fornitura

Via _____ Civ. _____ CAP _____

Comune di _____ Loc. _____ Prov. _____

Codice PDR

Dati tecnici della fornitura

Data lettura ___/___/_____ Lettura contatore _____ Lettura correttore _____

Anomalia riscontrata _____

Periodo di riferimento: data inizio ___/___/_____ **data fine** ___/___/_____

Il Cliente, presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 27 Aprile 2016 n. 679, disponibile sul sito www.soenergy.it e presso tutti gli sportelli Clienti Soenergy, ne autorizza il trattamento.

I costi relativi alle operazioni sono disponibili sul sito www.soenergy.it

Data ___ / ___ / _____

Firma _____