

SE HAI BISOGNO DI CESSARE LA TUA FORNITURA DI GAS, SCARICA I SEGUENTI MODULI E SEGUI LA PROCEDURA INDICATA. IN SEGUITO SARAI CONTATTATO TELEFONICAMENTE PER ORGANIZZARE UN APPUNTAMENTO CON IL TECNICO CHE VERRA' A CHIUDERE IL TUO CONTATORE DEL GAS.

Avvertenze sulle modalità d'uso dei moduli:

- I moduli sono applicabili solamente alle procedure collegate.
- I moduli vanno inviati esclusivamente all'indirizzo mail indicato (mail inviate ad altri indirizzi non saranno gestite).
- Le richieste non compilate in tutte le sue parti, senza firma e incomplete dei documenti richiesti non saranno gestite.
- In mancanza della compilazione dei campi obbligatori le richieste non saranno gestite.

PROCEDURA:

1. COMPILARE I SEGUENTI MODULI CHE AVETE STAMPATO:

- Modulo ME 09 "Richiesta di disdetta"
- In caso di richiesta di disdetta di un contratto intestato ad una persona defunta è necessario compilare e inviare anche il modulo di dichiarazione legittimo erede (scaricabile di seguito) allegando copia dei suoi documenti di riconoscimento.

2. ALLEGARE COPIA DELLA CARTA D' IDENTITÀ E CODICE FISCALE DELL'INTESTATARIO DEL CONTRATTO

3. INVIARE TUTTI I MODULI E I DOCUMENTI RICHIESTI A enercomweb@enercomsrl.it INDICANDO NELL' OGGETTO DELLA MAIL COGNOME E NOME DELL'INTESTATARIO DEL CONTRATTO.

4. IN SEGUITO SARAI CONTATTATO TELEFONICAMENTE PER ORGANIZZARE UN APPUNTAMENTO CON UN TECNICO CHE VERRA' A CHIUDERE IL TUO CONTATORE DEL GAS.



Attiva anche l'energia elettrica della tua casa e/o azienda con ENERCOM: prezzi chiari, trasparenti e tutto il servizio di ENERCOM a disposizione

OGGETTO: disdetta utenza tipoFornitura per chiusura misuratore o subentro

Io sottoscritto

in nome e per conto di (Ragione Sociale/Denominazione)

Titolare della fornitura ubicata in:

N.:

Nel comune di:

,con la presente

DISDICO

Il contratto GAS/EE con Codice:

(*)

PDR/POD:

(*)

Matricola misuratore:

(*solo per forniture GAS)

Lettura finale di mc:

(*solo per forniture GAS)

Chiedo di inviare la fattura di conguaglio relativa all'ultimo consumo a:

Cognome / Ragione sociale-Denominazione:

(*)

Indirizzo:

(*)

N.:

(*)

CAP:

(*)

Comune:

(*)

Provincia:

(*)

Nazione: (*)

Telefono Cellulare:

Telefono Fisso:

E-mail:

I campi contrassegnati con (*) sono obbligatori. La disdetta verrà accettata purché completa dei dati obbligatori e dei documenti richiesti.

Chiedo la revoca dell'addebito Bancario / Postale relativo alla fattura di conguaglio.

Luogo e Data: **dataRichiesta**,

Firma: _____

Si allega: copia di un documento in corso di validità del soggetto disdettante.