

Se hai bisogno di cessare la tua fornitura, scarica i seguenti moduli e segui la procedura indicata. per l'utenza gas, sarai contattato telefonicamente per organizzare un appuntamento con il tecnico che verterà a chiudere il tuo contatore.

PROCEDURA

- 1 COMPILARE I SEGUENTI MODULI CHE AVETE STAMPATO:**
 - **Modulo ME 09 " disdetta gas/EE"**
 - **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 VERRÀ 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.

Spett.le
ENERCOM S.r.l.
Via S. Chiara 9
26013 CREMA (CR)

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)

La disattivazione dovrà essere eseguita a partire dal: _____ (*solo per forniture EE. In assenza di indicazione da parte del cliente sarà considerata la prima data utile)

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.

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

FIRMA

LUOGO

DATA

/

/

