

Spettabile
C.E.G.
Società Cooperativa Elettrica Gignod
Loc. La Croix-Noire Rue Croix-Noire, 61
11020 Saint-Christophe (AO)
tel. 0165/41477 fax. 0165/31977
mail: servizioclienti@cafl.it

Richiesta di verifica GRUPPO di MISURA

Il sottoscritto* _____
residente in* _____
comune di* _____ CAP* _____ Prov.* _____
telefono _____ fax _____
e-mail _____
fascia oraria di disponibilità al contatto telefonico _____
codice servizio (indicato in alto in bolletta)* _____
codice fiscale/ P.Iva* _____
Intestatario utenza* _____
Indirizzo fornitura _____
Comune di* _____ CAP* _____ Prov.* _____
POD (indicato in bolletta)* _____

* La compilazione di questi campi è obbligatoria

Indicare eventuali motivazioni della richiesta:

Il richiedente prende atto che, qualora l'esito della verifica risultasse negativo (misuratore funzionante correttamente entro le soglie di tolleranza previste), saranno addebitati € 48,69 + IVA (come previsto dalla delibera AEEGSI n. 654/15 e smi), aggiornabile con successivi adeguamenti normativi. Prende inoltre atto che nel caso di irregolarità per cause a lui attribuibili, verranno addebitate, oltre alla spesa sopra citata, anche i costi del misuratore ed eventuali rettifiche del fatturato pregresso.

Informativa ai sensi dell'art. 13 d.lgs. 196/2003

la compilazione del presente modulo è prevista dal TIQV di AEEG ed è finalizzata alla sola ricezione di reclami o richieste informative da parte del cliente. In particolare informiamo che i suoi dati personali forniti alla C.E.G. saranno trattati anche elettronicamente nel rispetto della vigente normativa esclusivamente per le predette finalità e trattati dai dipendenti preposti alla gestione del modulo stesso, in qualità di Incaricati del trattamento. La informiamo inoltre che, il Titolare del trattamento è C.E.G. nella persona del Presidente del Consiglio di Amministrazione, domiciliato presso la sede della società in loc. La Croix-Noire Rue Croix-Noire, 61 Saint-Christophe (AO); mentre il Responsabile del trattamento è il Direttore della C.E.G. domiciliato presso la sede della stessa società.

Data: _____

Firma: _____