

SCHEDA INFORMATIVA CLIENTE

REFERENTE: _____

DATI INTESTATARIO UTENZE

Nome _____ Cognome _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/____
C.F. _____ residente in _____ (____)
C.A.P. _____ via _____ n. _____
Cellulare/Telefono _____ e-mail _____
PEC _____

L'Ente/Società/Associazione _____
con sede in _____ (____) C.A.P. _____
via _____ n. _____
C.F. _____ P.I. _____
Telefono _____ Fax _____
e-mail _____ PEC _____
in persona del legale rappresentante _____ C.F. _____



- ☐ Elettrica ☐ Gas ☐ Dual (elettrica e gas) ☐ Mercato libero ☐ Mercato tutelato
☐ Salvaguardia (solo elettrico) ☐ FUI (solo gas) ☐ Default (solo gas) ☐ Informazione non conosciuta

Codice POD (energia elettrica) _____

Codice PDR (gas) _____

Indirizzo della fornitura _____

Fornitore _____

Distributore (se conosciuto) _____



Codice identificativo _____

Indirizzo della fornitura _____

Gestore _____



N° telefonia fissa _____ N° telefonia mobile _____

Operatore tel. _____ Tipologia contratto _____

COSTO CHECK UP

- ☐ **Domestico (utente che riceve il servizio/fornitura per scopi non inerenti la propria attività) costo € 47,00**



☐ € 47,00



+



☐ € 57,00



+



+



☐ € 67,00



+



☐ € 27,00

- ☐ **Business Base (partita IVA che riceve il servizio per scopi inerenti la propria attività, sino 15 kw)**



☐ € 77,00



+



☐ € 87,00



+



+



☐ € 97,00



+



☐ € 47,00

- ☐ **Business Base (partita IVA che riceve il servizio per scopi inerenti la propria attività, oltre 15 kw)**



☐ € 87,00



+



☐ € 97,00



+



+



☐ € 107,00



+



☐ € 57,00

PRETESE/CONTESTAZIONE E RAGIONI A SUPPORTO DELLE PRETESE/ CONTESTAZIONE

DOCUMENTI DA ALLEGARE

- ☐ DOCUMENTO D'IDENTITÀ (**fronte/retro**)
- ☐ FATTURA CONTESTATA E PRECEDENTI 5 FATTURE (**in tutte le sue parti**)
- ☐ CONTRATTO (**in tutte le sue parti**)
- ☐ COPIA DEL RECLAMO INVIATO ED ATTESTAZIONE DI INVIO / RICEZIONE (**se già effettuato**)
- ☐ COPIA DELLA RISPOSTA DELL'OPERATORE (**se ricevuta**)
- ☐ ALTRO _____

Dichiaro che le informazioni sopra riportate sono veritiere e sarà mia cura fornire la documentazione a riguardo.

_____, Li _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

***trasmettere a mezzo mail
utility@accademiadr.it***