VERIFICA N° _____

RICHIESTA PREVENTIVO VERIFICA GRUPPO MISURA GAS

Io sottoscritto		Codice Anagrafico
Nato a		II
Residente a	Indirizzo	
Recapito telefonico	Mail	

CHIEDO

che venga predisposto un preventivo per la verifica del corretto funzionamento del GDM avente	
matricola	PDR
Installato al seguente indirizzo di fornitura	
Località	Via
Ultima lettura validata dal Distributore e non contestata come previsto da Delibera AEEG 574/13	
Lettura	Data

Luogo	Data
-------	------

Firma del richiedente