

NB: il presente modulo è da inviare compilato e firmato con allegata la copia fronte/retro del documento d'identità e del Codice Fiscale, **in corso di validità, sia del CLIENTE USCENTE sia del CLIENTE ENTRANTE, unitamente alla Richiesta di Fornitura** e le Condizioni Economiche debitamente compilate e firmate.

ATTUALE INTESTATARIO DELLA FORNITURA

Ragione sociale _____ P.Iva _____ Cod. Fiscale _____
 Indirizzo _____ Comune _____ Prov _____ CAP _____
 e-mail _____ Pec _____ Telefono _____ Cellulare _____
 Legale Rappresentante (Nome) _____ Cognome _____ Cod. Fiscale _____
 Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Cellulare _____ e-mail _____

DATI ANAGRAFICI NUOVA INTESTAZIONE DELLA FORNITURA

Ragione sociale _____ P.Iva _____ Cod. Fiscale _____
 Indirizzo _____ Comune _____ Prov _____ CAP _____
 e-mail _____ Pec _____ Telefono _____ Cellulare _____
 Legale Rappresentante (Nome) _____ Cognome _____ Cod. Fiscale _____
 Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Cellulare _____ e-mail _____
☐ Il cliente chiede l'invio delle fatture al seguente indirizzo _____

DATI TECNICI DI FORNITURA LUCE

Il Cliente richiede la voltura delle forniture di seguito elencante: LUCE ☐ Data di decorrenza ____ / ____ / ____

POD | I | T | | | E | | | | | | | | | | **Potenza impegnata installata (kW)** _____ **Residente** SI ☐ NO ☐
 Indirizzo fornitura _____ Numero _____
 CAP _____ Comune _____ Provincia _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO

☐ BOLLETTINO POSTALE ☐ BONIFICO BANCARIO ☐ DOMICILIAZIONE BANCARIA O POSTALE

MANDATO SEPA DIRECT DEBIT - RICORRENTE

Codice IBAN _____

Sottoscrittore conto _____ Cod. Fiscale _____

Il CLIENTE autorizza ad addebitare su C/C indicato tutti gli ordini di incasso elettronici derivanti dalla presente richiesta di fornitura.

Data firma ____ / ____ / ____ Firma del titolare del conto corrente _____ 

firma obbligatoria in caso di mandato SEPA

RECAPITO COMUNICAZIONI E FATTURE DI CESSAZIONE

☐ Il Cliente RICHIEDE espressamente l'invio delle fatture in formato elettronico alla mail _____

☐ Il Cliente RICHIEDE espressamente l'invio delle fatture in formato cartaceo presso: ☐ Indirizzo residenza ☐ Indirizzo fornitura ☐ Altro (specificare)

Indirizzo _____ Numero _____

CAP _____ Comune _____ Provincia _____

Il sottoscritto, letta l'informativa che segue, presta il consenso al trattamento dei propri dati personali per le seguenti finalità:

- Invio di materiale pubblicitario, di comunicazioni commerciali o, comunque, con finalità promozionali (marketing) ☐ SI ☐ NO
- Svolgimento di attività volte all'analisi delle mie preferenze, abitudini e/o scelte di consumo (profilazione) ☐ SI ☐ NO
- Comunicazione a terzi dei dati per finalità di marketing e/o customer satisfaction ☐ SI ☐ NO

Data firma ____ / ____ / ____ Firma del richiedente la fornitura _____ 

firma obbligatoria