AUTORIZZAZIONE A FAVORE DI TERZI

Spett.le
VIVIGAS S.p.A.

DATI DEL CLIENTE (delegante)

Nome e Cognome			
nato/a a		Prov	il
residente a		Cap	Prov
Via		n.	
Codice Fiscale			
Tel.	Fax	e-mail	

Solo per aziende, associazioni, ecc.

Denominazione sociale			
Con sede in		Cap	Prov
Via		n.	
Codice Fiscale/P.IVA			
Tel.	Fax	e-mail	
Rappresentata da		in qualità di Amministratore/Legale Rappresentante	

Con riferimento alla fornitura erogata di ☐ Gas Metano PDR _____
☐ Energia Elettrica POD _____

Relativa all'immobile sito in _____
via, CAP, comune, Prov.

DELEGO

DATI DEL DELEGATO

Il/La Sig./ra _____ Tel _____
nato/a a _____ Prov. _____ il _____
residente a _____ CAP _____ Prov. _____
Via _____ Num. _____

Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Ad effettuare, in mio nome e conto, concedendo al delegato ogni più ampio potere necessario, le seguenti attività:

☐ firma di tutti gli atti necessari per: (scegliere una o più voci)
- ☐ Richiedere il preventivo per esecuzione/modifica allacciamento
- ☐ Stipulare il contratto fornitura
- ☐ Modificare il contratto fornitura
- ☐ Disdire il contratto di fornitura
- ☐ Altro _____

☐ ricevere il rimborso dell'importo di € _____ relativo alla bolletta n° _____ del _____
- ☐ Con assegno intestato a _____

  Indirizzo spedizione _____ Via _____ n° _____ CAP _____
- ☐ Con bonifico su c/c intestato a _____

IBAN |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|