



VERIFICA DEL GRUPPO DI MISURA

A. DATI DEL RICHIEDENTE

Codice Cliente _____ Nominativo / Rag. Sociale _____
Codice Fiscale _____ Partita Iva _____
Telefono _____ Cellulare _____ Fax _____
E-mail _____ PEC _____

B. FORNITURA

Gas Naturale Energia Elettrica (selezionare al massimo una voce)

Indirizzo _____
Comune _____ Provincia _____ CAP _____
PDR/POD _____ Lettura Contatore _____

C. MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA

D. AVVERTENZE

Il costo dell'intervento del Distributore sarà a carico del cliente finale qualora, a seguito della verifica, non risultasse alcuna anomalia nel funzionamento del gruppo di misura.

Dichiara infine di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 della Legge n. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data ____ / ____ / _____ Firma _____

UGM S.p.A.
Via Scarlatti 30, 20124 Milano (MI)
P.Iva e Cod. Fisc. 03163990611

Numero verde gratuito 800.210.760 (da linea fissa)
Tel.: 081.8369571 - **Fax:** 081.5012544 (da rete mobile)
Web: www.uniongaseluce.it - **E-mail:** servizioclienti@uniongaseluce.it

Società ad unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Union Energy Group S.r.l.
Numero R.E.A. 223066 - Registro Imprese di MILANO n. 03163990611- Capitale Sociale € 2.500.000 i.v.