

N. Pratica Illumia \_\_\_\_\_

## Richiesta Verifica Gruppo di Misura Energia

Il sottoscritto\* \_\_\_\_\_

Titolare della ditta individuale \_\_\_\_\_

Legale rappresentante della società \_\_\_\_\_

P.IVA\* \_\_\_\_\_ C.F.\* \_\_\_\_\_

con sede legale in Via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Recapito Telefonico \_\_\_\_\_

### CHIEDE

la verifica del gruppo di misura per il punto di prelievo sito in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ POD \_\_\_\_\_

In caso di necessità potete contattarmi al numero di telefono \_\_\_\_\_

#### Motivazione:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Display Guasto                       | <input type="checkbox"/> Display Spento                        |
| <input type="checkbox"/> Interruttore Guasto                  | <input type="checkbox"/> Misuratore con calotta aperta         |
| <input type="checkbox"/> Misuratore non integra correttamente | <input type="checkbox"/> Misuratore rumoroso                   |
| <input type="checkbox"/> Orologio disallineato                | <input type="checkbox"/> Supporto misuratore distaccato/guasto |
| <input type="checkbox"/> Integrazione per fascia oraria       | <input type="checkbox"/> Misuratore danneggiato                |
| <input type="checkbox"/> Modulo segnali Cliente guasto        | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____             |

Il sottoscritto dichiara di accettare il pagamento di 45,96 € + iva che saranno fatturati dal Distributore come previsto dall'Allegato C tabelle TIC della Delibera ARERA 564/2020/R/eel, qualora a seguito della verifica il gruppo di misura risulti correttamente funzionante.

La informiamo che, qualora la presente modulistica, debitamente compilata e sottoscritta, non dovesse pervenire entro 15 giorni dalla data di invio della presente al fax 051 0404055 o alla mail [servizioclienti@illumia.it](mailto:servizioclienti@illumia.it), considereremo annullata la sua richiesta.

Data \_\_\_\_\_

**TIMBRO E FIRMA**

**Si allega copia del documento d'identità.**

\*In caso di Clienti non Domestici compilare il campo Ditta ed indicare P.IVA e C.F. della stessa, nel caso di Clienti Domestici compilare il campo C.F. indicando quello del titolare del contratto.

#### **Illumia S.p.A.**

Via de' Carracci, 69/2 - 40129 Bologna

[illumia.it](http://illumia.it)



Servizio Clienti: 800.046.640 da telefono fisso

051.600.80.80 da cellulare; Fax 051.04.04.055

Capitale Sociale: euro 2.000.000,00 i.v. - Codice fiscale e P. IVA: 02356770988

Iscritta presso C.C.I.A.A. di Bologna Registro Imprese 02356770988

Società a socio unico, soggetta ad attività di direzione e coordinamento di Tremagi S.r.l.

Tremagi S.r.l. a socio unico - Via de' Carracci, 69/2 - 40129 Bologna

Iscritta presso C.C.I.A.A. di Bologna Registro Imprese 02965701200