

**Richiesta di disalimentazione da parte degli eredi  
(energia elettrica e gas naturale)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Loc/Fraz. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**IN QUALITÀ DI EREDE DI \_\_\_\_\_ RICHIEDE LA CHIUSURA CON SIGILLO DELL'UTENZA DI:**

Energia Elettrica Codice **POD** \_\_\_\_\_  
 Gas Naturale Codice **PDR** \_\_\_\_\_

**A PARTIRE DALLA DATA** |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_|

**DATI DELLA FORNITURA DA DISALIMENTARE**

Via \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ loc/fraz \_\_\_\_\_  
Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**IN QUANTO**

il/la sig./ra \_\_\_\_\_, attuale intestatario/a dei contratti, risulta deceduto/a in data  
|\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_|

**INDIRIZZO PER IL RECAPITO DELLA FATTURA DI CONTO FINALE**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
Loc/Fraz. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**Dati referente da contattare per eventuale appuntamento (se contatore non accessibile)**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo, \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ 

**Verifica documentale - Parte da compilare a cura dell'operatore di sportello**

Ente Emittente \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_ Scadenza \_\_\_\_\_

**Allegare copia documento d'identità o di riconoscimento in corso di validità del richiedente (in caso di operazioni fuori dai locali commerciali)**

**INFORMATIVA IN MERITO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il cliente dichiara di aver preso visione dell'informativa in merito al trattamento dei dati personali resa ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR" o "Regolamento")

Data \_\_\_\_\_ Firma cliente \_\_\_\_\_ 