

Mod. 17

MODULO ISTANZA DI PRESCRIZIONE

Dati Utenza

Numero Cliente

PDR

Indirizzo di fornitura

Titolare del Contratto Gas

Cognome e Nome/ Rag. Sociale

Cod. Fiscale / P. Iva

Residente in

Telefono / Mail

In qualità di titolare del contratto di fornitura sopra indicato chiede la prescrizione per gli importi per consumi risalenti a più di due anni fatturati nella/e bolletta/e n./nn. _____

ai sensi della Deliberazione 13 novembre 2018 n. 569/2018/R/COM e della Legge n. 205/2017 (Legge di Bilancio 2018).

Data _____

Firma _____

Modalità di inoltro

Il presente modulo, accompagnato da copia di un documento d'identità, può essere inviato tramite e-mail a recuperocrediti@casirategas2.it, oppure consegnato presso lo sportello clienti.

Informativa sull'uso dei dati personali

Titolare del trattamento dei dati personali è CASIRATE GAS 2 S.R.L.. con sede in viale M. d'Azeglio 5 24040, Casirate d'Adda (BG). Casirate Gas 2 in qualità di Titolare del trattamento informa che i dati personali presenti nel modulo saranno utilizzati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è stata resa.