

VERIFICA N° \_\_\_\_\_

## RICHIESTA PREVENTIVO VERIFICA GRUPPO MISURA GAS

Io sottoscritto		Codice Anagrafico
Nato a		II
Residente a	Indirizzo	
Recapito telefonico	Mail	

### CHIEDO

che venga predisposto un preventivo per la verifica del corretto funzionamento del GDM avente	
matricola	PDR
Installato al seguente indirizzo di fornitura	
Località	Via
Ultima lettura validata dal Distributore e non contestata come previsto da Delibera AEEG 574/13	
Lettura	Data

Luogo	Data
-------	------

Firma del richiedente