

RESELLER (inserire nome): \_\_\_\_\_

Timbro/Firma \_\_\_\_\_

Data disalimentazione da eseguire non prima del \_\_\_\_\_

**DATI INTESTATARIO FORNITURA**

Ragione sociale o Nome e Cognome	
Partita iva / Codice Fiscale	
Indirizzo esazione (indicare via-numero civico-comune-provincia-cap)	
N° telefono cliente	

**DATI TECNICI FORNITURA**

Codice PDR	
Indirizzo fornitura (indicare via-numero civico-comune-provincia-cap)	

**Richiesta soggetta a corrispettivo pratiche di connessione (CPCE)****Fenix S.r.l.**

Sede operativa: Via Granarolo 175/4 – 48018 Faenza

C.F. e P.IVA e N. ° r.e.a. RA 02531710396

Sito: [www.fenixenergia.it](http://www.fenixenergia.it) - E.mail : [amministrazione@fenixenergia.it](mailto:amministrazione@fenixenergia.it)

Tel: 0546 /22024 – Fax: 0546/694339