

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	
N° telefono cliente	

DATI TECNICI FORNITURA

Codice POD	
------------	--

DATI TECNICI MODIFICA RICHIESTA

Presenza Cliente	☐ SI ☐ NO
------------------	---

Richiesta soggetta a corrispettivo pratiche di connessione (CPCE)