

Da presentare su carta intestata del richiedente

**RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO SOSTITUTIVO DI ALIMENTAZIONE
PER MANCATA CONSEGNA DEL GAS A PUNTO DI RICONSEGNA DELLA RETE DI
TRASPORTO**

Il sottoscritto nato a il Codice
Fiscale residente a in Via N. in qualità di
Legale Rappresentante della Società con sede
legale in Via N. Comune
..... (.....) P.IVA e Codice Fiscale

RICHIEDE

che, al fine di garantire l'erogazione del servizio di distribuzione, in occasione delle
sospensioni della consegna del gas a punti di riconsegna della rete di trasporto, di seguito
specificate, sia attivato il **Servizio Sostitutivo di Alimentazione**

Remi	Comune	Data Inizio sospensione	Ora Inizio sospensione	Data Fine sospensione	Ora Fine Sospensione

Luogo, data

Timbro e Firma

Allegati: Carta d'Identità del Legale Rappresentate in corso di validità