

Spett. le **Proenergy S.p.A.**
Piazza Quattro Novembre, 1
20124 - Milano

RICHIESTA RIATTIVAZIONE FORNITURA GAS METANO

Il sottoscritto _____
nato a _____ il ____/____/_____
Residente a _____ (____) via/piazza _____
n.c. _____
codice fiscale _____
tel _____ email _____
In qualità di _____ (legale rappresentante, presidente,
ecc) della Società _____ con sede in _____
(____) via/piazza _____
n.c. _____ P. IVA _____

CHIEDE

La riattivazione del punto di prelievo ubicato a _____
in via _____ n.c. _____
MATRICOLA CONTATORE _____
PDR _____

MILANO, lì _____

Firma del Cliente

PROENERGY S.p.a.

 Piazza Quattro Novembre 1, 20124 Milano
 Tel: 02.22471235 - fax: 02.2423272
 Mail: info@proenergyspa.it
 Sito: www.proenergyspa.it

Capitale Soc. € 800.000,00 i.v.
Cod. Fiscale e P.IVA 09080630966
Iscrizione Registro Imprese di Milano
R.E.A. n. 2067399