

**DELEGA PERSONE GIURIDICHE**

Il/La sottoscritto/a: \_\_\_\_\_

Nato/a il: \_\_\_\_\_ Nel Comune di: \_\_\_\_\_ Prov.: (\_\_\_\_)

Stato: \_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

in qualità di

 titolare legale rappresentante

della Ditta/Società: \_\_\_\_\_

con sede legale in via/piazza: \_\_\_\_\_ n.: \_\_\_\_\_

nel Comune di: \_\_\_\_\_ Prov.: (\_\_\_\_)

Partita IVA: \_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

**DELEGA**

Il Sig./Sig.ra: \_\_\_\_\_

Nato/a il: \_\_\_\_\_ nel Comune di: \_\_\_\_\_ Prov.: (\_\_\_\_)

Stato: \_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

ad effettuare per le forniture ubicate nel Comune di: \_\_\_\_\_

in via/piazza: \_\_\_\_\_ n.: \_\_\_\_\_

 l'**attivazione** di forniture, inclusa la sottoscrizione della modulistica concernente la gestione dei dati personali (Privacy) la **cessazione** delle forniture in essere e chiede che l'ultima bolletta venga inviata al seguente indirizzo:

Nome: \_\_\_\_\_

Presso: \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ n.: \_\_\_\_\_

Comune: \_\_\_\_\_ Prov.: (\_\_\_\_)

relativamente ai servizi di:

 CALORE (indicare matricola contatore) \_\_\_\_\_ ACQUA CALDA SANITARIA (indicare la matricola del contatore) \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Firma del delegante\*: \_\_\_\_\_

**\*ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ**