



SPOSTAMENTO IMPIANTO

CLIENTE (inserire nome):

Timbro/Firma

DATI INTESTATARIO FORNITURA

Ragione sociale o Nome e Cognome	
Partita iva / Codice Fiscale	
Numero telefono del richiedente	

DATI TECNICI MODIFICA RICHIESTA

Indirizzo della fornitura (Indicare via-numero civico-comune-provincia-cap)	
Indirizzo di esazione (Indicare via-numero civico-comune-provincia-cap)	
Presenza cliente	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

***Allegare copia fotostatica di un documento d'identità in corso di validità**