



ATTIVAZIONI

CLIENTE (inserire nome):

Timbro/Firma

TIPO ATTIVAZIONE

- A01_ Attivazione su Preposato a parità di condizioni di connessione
 A03_ Attivazione su Preposato con Modifica di condizioni di connessione

Data richiesta da eseguire non prima del _____

DATI TECNICI E CONTRATTUALI

Stagionale Ricorrente	<input type="checkbox"/> SI - indicare data inizio _____ e data fine _____ <input type="checkbox"/> NO
Disalimentabile	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> presenti apparecchiature mediche per l'esistenza in vita alimentate ad en. el. <input type="checkbox"/> fornitura di pubblica utilità art. 18.1 c) Del. AEEG 04/08

DATI TECNICI AGGIUNTIVI SOLO PER TIPO PRATICA A03(attivazione con modifica delle condizioni di connessione)

Nuova Potenza disponibile (kW)	
Nuova Potenza impegnata (kW)	
Nuova Tensione	<input type="checkbox"/> BT monofase 220 V <input type="checkbox"/> BT trifase 380 V <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> AT/AAT

Old New Energy srl a socio unico

Via Tiberina 381 00188 Roma - P. IVA: 14851931007 - Tel. 06.33630443 - Fax 06.25496012
www.oldnewenergy.com - amministrazione@oldnewenergy.com - SDI: W7YVJK9


DATI INTESTATARIO FORNITURA

Tipo di soggetto	Soc. capitali		Soc. persone	
	Persona fisica		Altro	
Rag. Sociale o nominativo				
C. Fiscale o P.IVA				
Comune di nascita(solo persona fisica)			Data di nascita	
Indirizzo			Località	
	Comune		CAP	
E-mail invio fatture				
PEC				
N. Telefono			Cell.	
Indirizzo fornitura(se diverso)			Località	
	Comune		CAP	
POD			Pot. Disponibile(Kw)	
			Pot. Impegnata(Kw)	
Tipo prelievo	Domestiche		BT altri usi	
	MT altri usi		MT ill. pubblica	
	Alta tensione		BT ill. pubblica	
Tipo contatore	Oraria		Monoraria	
	Fascia		Convenzionale	
Trattamento accise	Normale		Speciale	
Distributore				
Consumo annuo(Kw)			Residente	Non residente
Tensione	220 V	230 V	380 V	
	400 V	15000 V	20000 V	
IVA	10	22	Esente	
Ex fornitore				
Tipo pagamento	RID	Bonifico	Bollettino	
In caso di RID specificare	IBAN			
	Titolare conto			
	C.Fiscale			
	Bic			
Dati catasto	Tipo Unità		Foglio	
	Particella		Sub.	
Qualifica titolare immobile	Proprietario		Usufruttario	
	Titolare altro diritto		Rappresentante Legale	
Codice univoco/SDI			Codice ATECO	
Azienda con meno di 50 dipendenti	Si		No	
Azienda con fatturato annuo non superiore a € 10 Mil.	Si		No	

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