



DISATTIVAZIONE DELLA FORNITURA SU RICHIESTA CLIENTE – GAS

Cliente (inserire nome):

Timbro/Firma:

Data disalimentazione da eseguire non prima del _____

DATI INTESTATARIO FORNITURA

Ragione Sociale o Nome e cognome	
Partita IVA / Codice Fiscale	
Indirizzo esazione (indicare via-numero civico- comune-provincia-cap)	
Telefono cliente	

DATI TECNICI E CONTRATTUALI

Codice PDR	
Indirizzo fornitura	

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