

Il/La sottoscritto/a
nato/a il a
residente a
in via/piazza n°
Codice Fiscale Tel. Cell.
Email

documento di riconoscimento

nella qualità di Intestatario Erede¹

Chiede la DISDETTA del servizio di fornitura AMAP S.p.A. identificato dal

n° Cod. Cliente

alimentato dal contatore con matricola n°

DATI APPUNTAMENTO

Data lavori non prima del Luogo

Data dalle ore alle ore

DATI LETTURA CONTATORE

Letture Data lettura

L'utente si impegna a presenziare alle operazioni di disdetta consentendo l'accesso al personale AMAP consapevole che in mancanza il contratto rimarrà attivo a tutti gli effetti, parimenti è consapevole che la disdetta è nulla in caso di contatore non accessibile per cause non imputabili al gestore.

Si impegna altresì al pagamento delle bollette in corso di fatturazione e comunque emesse entro 6 mesi dalla data della presente e al pagamento della bolletta di fine utenza

Chiede inoltre di indirizzare ulteriori comunicazioni presso:

Nominativo

via/piazza n°

C.A.P. Località Provincia

I dati personali contenuti nel presente modulo saranno trattati da AMAP S.p.A. titolare del trattamento ai sensi del Reg. UE 679/2016, in ossequio a quanto previsto nell'informativa consegnata al momento della instaurazione del rapporto contrattuale, comunque disponibile alla pagina web www.amapspa.it/privacy

Palermo, li

Il Richiedente

¹ Se erede produrre idonea documentazione/autodichiarazione Mod.4.4.6 GEU a.b.1 (erede)

