

VERIFICA DEL GRUPPO DI MISURA



DATI RICHIESTA VERIFICA

VERIFICA DI FUNZIONAMENTO DEL GRUPPO DI MISURA: EE GAS

*Indicare di seguito il motivo della richiesta

- Display guasto Malfunzionamento del contatore
 Richiesta delle chiavi contatori Display con triangolo rovesciato
 Altro _____
 VERIFICA TENSIONE VERIFICA PRESSIONE

Spett.le Camer Gas & Power,
con la presente si richiede di effettuare la prestazione indicata (prescelta) per la fornitura sotto specificata.

DATI FORNITURA

Codice Cliente*

Codice POD/PDR*

Nome e Cognome (clienti domestici)* / Ragione Sociale (clienti non domestici)*

Numero Telefonico Richiedente*

Indirizzo E-Mail

Sono a conoscenza del corrispettivo previsto per la prestazione richiesta, come da tabella.

PRESTAZIONE

VERIFICA DI FUNZIONAMENTO DEL GRUPPO DI MISURA
(SE FUNZIONANTE)

VERIFICA TENSIONE
(SE LA VERIFICA RIPORTA L'ALIMENTAZIONE CORRETTA)

VERIFICA PRESSIONE
(SE LA VERIFICA RIPORTA LA PRESSIONE CORRETTA)

Tutti i corrispettivi sono indicati IVA esclusa

EE

€ 50,00
€ 0,00 se contatore guasto

€ 150,00
€ 0,00 se contatore guasto

GAS

Su preventivo
€ 0,00 se contatore guasto

Su preventivo
€ 0,00 se contatore guasto

Su preventivo
€ 0,00 se contatore guasto

Distinti saluti.

Data

Firma del richiedente

* Dati obbligatori: l'assenza di tali informazioni non renderà efficace la richiesta

SERVIZIO CLIENTI

CAMER Gas & Power
Società Unipersonale
P. Iva 07610960721

Via Gallipoli n. 53
73013 Galatina (LE)

0836 56 61 23
 334 679 1636

camergasepower.com
 info@camergasepower.com



NUMERO VERDE
800 14 55 16
dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00