

MODULO O – RICHIESTA VERIFICA CONTATORE

Il Sottoscritto _____

In qualità di: (barrare la casella corrispondente)

- Titolare della fornitura
- Legale rappresentante della Società _____
- Delegato

RICHIEDE

che venga verificato il corretto funzionamento del contatore matricola N° _____

relativo all'utenza codice cliente _____

situato in Via/Corte/Piazza _____ al n. _____

CAP _____ Località _____ Città _____

Recapito telefonico _____ Referente presente sul posto* _____

Recapito telefonico referente _____ E-mail referente _____

In caso di regolare funzionamento del contatore saranno addebitate le spese di onere tecnico di €88,00.

Data _____

Firma _____

Allegare documento d'identità ed eventuale delega (Modulo G)

**La verifica verrà eseguita in contraddittorio, pertanto è obbligatoria la presenza del referente indicato*

G.E.A.L. SpA

Gestione Esercizio Acquedotti Lucchesi

Viale Luporini, 1348 - S. Anna 55100 LUCCA - Tel. 0583 508918 - Fax 0583 515030

Pec: geal.spa@legalmail.it - P.Iva e CF 01494020462 - Codice Destinatario: MZO2A0U

Capitale Sociale € 1.450.000,00 - Numero REA: LU - 145619



SISTEMI DI
GESTIONE CERTIFICATI

CQY
CERTIQUALITY

UNI EN ISO 9001:2015
UNI EN ISO 14001:2015
UNI ISO 45001:2018
UNI ISO 37001:2016