

La documentazione inerente la presente richiesta deve essere prodotta e compilata a cura del richiedente e trasmessa via fax oppure inserita via web (vedi i riferimenti indicati qui a fianco)

FAX: 02.37039 890

WEB: "Accertamenti On Line"

<http://www.italgas.it/it/servizi/installatori-consumatori/>

**RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DELLA FORNITURA
IN SEGUITO A SOSPENSIONE PER POTENZIALE PERICOLO**

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____

Chiede la riattivazione della fornitura corrispondente al

N. matricola del contatore: _____

Punto di riconsegna - PDR: _____

ubicato nel Comune di _____

Via/Piazza _____

n° civico _____ scala/interno _____ piano _____

Elenca di seguito i recapiti ai quali potrà essere contattato/a per fissare l'appuntamento e per ogni eventuale necessità inerente la presente richiesta (specificare almeno un recapito telefonico):

telefono abitazione/ufficio _____

telefono cellulare _____

Allega alla presente richiesta l' "Attestazione della tenuta dell'impianto di utenza gas (mod. A/12-LG12 CIG)" debitamente compilata, dall' installatore e completa della copia del certificato dei requisiti tecnico-professionali o della visura camerale nella quale siano riportati i medesimi requisiti.

_____ Data

_____ Firma del cliente