

Da restituire a: Gestione Clienti Aziende  
Hera Comm S.r.l.  
Via Molino Rosso, 8 - 40026 Imola (BO)

Fax 0542.843189  
clienti.business@gruppohera.it

## **RICHIESTA VERIFICA CORRETTO FUNZIONAMENTO CONTATORE**

### **Dati Richiedente**

Ragione Sociale .....

P. I.V.A ..... CF .....

Indirizzo ..... CAP .....

Comune ..... Provincia .....

Recapito Telefonico **(obbligatorio)** .....

Con la presente si richiede la seguente verifica:

- Energia Elettrica – verifica tensione di fornitura elettrica
- Energia Elettrica – verifica metrologica del gruppo di misura
  
- Gas – verifica pressione di fornitura gas
- Gas – verifica metrologica del gruppo di misura

Misuratore ubicato nel Comune di .....

via ..... n° .....

ed avente numero Presa ..... o POD /PDR .....

Eventuali note da parte del cliente

.....

.....

.....

.....

.....

A tal fine, il cliente sottoscritto conferisce mandato senza rappresentanza ex art. 1705 c.c., a Hera Comm S.r.l, autorizzando quest'ultima, ai sensi dell'art. 1717 c.c., ad avvalersi di altre società controllanti il mandatario o da quest'ultima controllata, come pure qualsiasi società partecipata.

Data

.....

Timbro e Firma

.....