metamer
L'ENERGIA ACCANTO A TE

METAMER S.R.L. Corso Garibaldi, 71 - 66050 San Salvo (CH) - Tel. 0873 3244 400 - Fax 0873 3244 450
C.F. e P.I. 02030110692 - Capitale Sociale: euro 650.000,00 i.v.
CAMPOBASSO Piazza Vittorio Emanuele II, 24 • CHIETI Viale Abruzzo, 78 • LANCIANO Via del Mare, 100 H
MONTENERO DI BISACCIA AGENZIA Via Argentieri, 8 • PESCARA Str. Comunale Piana, 1
SAN SALVO Corso Garibaldi, 71 • TERMOLI Corso Fratelli Brigida, 128/D • VASTO Corso Nuova Italia, 1

SERVIZIO CLIENTI 800.12.84.84 | servizio.clienti@metamer.it | metamer.it | scarica l'app MYMETAMER

RICHIESTA DI VERIFICA DEL CORRETTO FUNZIONAMENTO / LETTURA DEL MISURATORE GAS

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 75 del DPR 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci:

Il\La sottoscritto\a _____ nato\a a _____ (___)

il __/__/_____ cod. fiscale I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I telefono _____ e-mail _____,

residente\domiciliato\a nel comune di _____,

in via _____ nr. _____

relativamente all' utenza ☐ uso domestico ☐ altri usi

codice PDR _____ matricola _____

ubicata in _____

nome cliente _____ codice cliente _____

CHIEDE

☐ **la verifica del corretto funzionamento del misuratore**

Il/La sottoscritto/a è stato/a inoltre informato/a che qualora dalla verifica risultasse un non corretto funzionamento del misuratore il distributore è tenuto a sostituirlo gratuitamente. È stato/a inoltre informato/a che qualora in sede di verifica, non dovesse essere rilevato alcun malfunzionamento, sarà addebitato un costo per l'accertamento nella misura indicata nel prezziario del distributore pubblicato sul proprio sito internet.

☐ **la verifica della lettura del misuratore matricola n. _____**

Lettura contestata: _____ *mc* *Data lettura contestata:* ____/____/_____

Lettura cliente: _____ *mc* *Data lettura cliente:* ____/____/_____

Tipologia lettura: ☐ *switch* ☐ *tecnica* ☐ *commerciale*

Il/La sottoscritto/a allega alla presente richiesta copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale.

Data, località ____/_____/_____,_____ Firma _____

IL/La sottoscritto/a dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma _____