



Spett. GALA S.p.A.
Via Savoia 43 - 47
00198 Roma

Oggetto: **RICHIESTA DI DISATTIVAZIONE DELLA FORNITURA ELETTRICA**

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di _____ della Società
_____ partita IVA e codice Fiscale _____

richiede

la **disattivazione** dell'utenza sotto indicata da effettuarsi a partire dal ___/___/___ per un costo di 23 € (oltre IVA)
con rimozione dell'impianto* sospensione della fornitura (chiusura contatore)

N° identificativo del POD	IT
Intestatario del POD	
Codice fiscale/ Partita IVA dell'intestatario	
Posta Elettronica Certificata (e-mail PEC)	
Indirizzo per invio ultima fattura	
Uso della fornitura attuale	Domestico <input type="checkbox"/> Altri Usi <input type="checkbox"/> Pubbl. Illum. <input type="checkbox"/>
Utenza stagionale	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nominativo referente	
E-mail referente	

* In caso di rimozione dell'impianto, compilare la dichiarazione di rinuncia alla franchigia in allegato 1.

Luogo e data _____ Firma richiedente _____

TEMPI MASSIMI DI ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE E DIRITTO AD UN INDENNIZZO AUTOMATICO



Il tempo massimo previsto per la disattivazione è di 7 giorni lavorativi (per un cliente in bassa tensione) e 9 giorni lavorativi (per un cliente in media tensione) decorrenti dalla data di ricevimento del presente modulo debitamente sottoscritto.

Qualora la prestazione richiesta non fosse eseguita entro il suddetto termine, sarà corrisposto un indennizzo automatico per un importo pari ai valori indicati nella tabella seguente, per tempi di esecuzione contenuti entro il doppio dello standard. Detto importo sarà raddoppiato nel caso in cui i lavori siano eseguiti entro un tempo triplo dello standard, ovvero triplicato in caso di esecuzione oltre un tempo triplo dello standard, come previsto dalla Delibera dell'Autorità per l'Energia Elettrica e il Gas ARG/elt n° 198/11, all'Allegato A (TIQE).

Tipologia di cliente	Indennizzo automatico
Cliente in bassa tensione- uso domestico	35 €
Cliente in bassa tensione- uso non domestico	70 €
Cliente in media tensione	140 €

RESTITUZIONE DEL MODULO

Il modulo sottoscritto e firmato potrà essere restituito con le seguenti modalità:

@	e-mail	assistenza@gala.it
	fax	06. 98.23.09.61
	casella postale	GALA S.p.A.- Via Savoia 43 - 47 00198 Roma

QUADRO AD USO AMMINISTRATIVO

Codice di rintracciabilità		Data trasmissione	__ / __ / __
Rif. GALA		Note	

Spett. GALA S.p.A.
Via Savoia 43 - 47
00198 Roma

Oggetto: **RICHIESTA DI RIMOZIONE PRESA**

Egregi Signori,

Con la presente richiesta, il/la sottoscritto/a
nato/a a....., il
Codice Fiscale, rinuncia alla franchigia per la presa
n°....., e dichiara di essere consapevole che, nel caso di futura richiesta di
nuova fornitura nel Comune di, saranno addebitate al richiedente i
contributi previsti ai sensi della Delibera ARG/elt 199/11.

Distinti saluti

Luogo e data_____ Firma richiedente:_____