

RICHIESTA RIMOZIONE CONTATORE

RICHIEDENTE

| | |
|---------------------------------------|--------------------|
| COGNOME* | NOME* |
| COD.FIS.* | Part.IVA |
| N.CLIENTE(SE GIÀ CLIENTE SEA)* | |
| IN QUALITÀ DI | DELLA DITTA |
| STR.* | N.* |
| LOCALITÀ* | |
| CAP* | PROVINCIA* |
| TELEFONO* | |
| EMAIL | |

***CAMPI OBBLIGATORI**

DATI FORNITURA

Codice POD(indicato sulla bolletta)*

Note: _____

Firma del richiedente * _____

Data * __/__/_____

Per impiegato SEA:

Consegna richiesta: data __/__/_____ ora __:__

Esecuzione richiesta: data __/__/_____ ora __:__