

Ordine  Codice Ambasciatore  Codice Prodotto  Offerta

### Dati Cliente

Cognome e Nome / Ragione sociale \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Civico \_\_\_\_\_ Comune di Residenza / Comune Sede Legale \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Indirizzo mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

### Legale Rappresentante

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Indirizzo mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

### Dati della Fornitura

POD - PDR \_\_\_\_\_ Codice Cliente \_\_\_\_\_  
Indirizzo Fornitura \_\_\_\_\_ Civico \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

### Chiede

**1 - La disattivazione del punto di prelievo  
SENZA demolizione presa.  
CON demolizione presa.**

Da eseguire non prima del

**2 - Che venga disattivata la fornitura sopra riportata e che eventuali fatture insolute o altre comunicazioni vengano inviate al seguente indirizzo:**

Cognome e Nome / Ragione sociale \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Civico \_\_\_\_\_ Comune di Residenza / Comune Sede Legale \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Dichiaro di conoscere e aver compreso i presupposti di cessazione della fornitura per come specificata nelle condizioni contrattuali sottoscritte in fase di stipula del contratto di fornitura.

**Allegare documento di riconoscimento in corso di validità**

\_\_\_\_\_  ✓ \_\_\_\_\_  
Luogo Data Firma