



Spett.le
Onda Energia S.r.l
(fax 0931 209824)

Codice cliente Onda _____ / _____

Oggetto: cessazione con disalimentazione

Il sottoscritto NOME _____ COGNOME _____

Legale rappresentante/titolare della RAGIONE SOCIALE _____

p.IVA _____ Codice Fiscale _____

Titolare del contratto di fornitura di energia elettrica per il punto di riconsegna sito in:

Via/P.za/C.so _____ n° _____

Comune _____ CAP _____ Provincia _____

Tel. _____ fax _____

Presa/POD _____

CHIEDE

la cessazione con **disalimentazione** del contratto di fornitura suddetto

con decorrenza¹ _____

Il sottoscritto riceverà Onda S.r.l. una fattura di conguaglio di chiusura del contratto suddetto sulla base della lettura finale da parte del distributore locale.

Luogo e data

Timbro e firma

¹ Campo obbligatorio. I tempi reali di cessazione si intendono comunque soggetti alle normative vigenti in materia nonché ai tempi tecnici del distributore locale.