

RICHIESTA SOPRALLUOGO PER PREVENTIVO DI SPESA

ALLACCIO GAS (posa dei tubi fino al posto contatore, **non** comprende posa contatore e attivazione fornitura)

Area riservata a MMS:

cliente _____ estremi richiesta _____

Marche Multiservizi S.p.A.
via dei Canonici,144
61122 Pesaro
Cod. fiscale/P.IVA: 02059030417

nuovo allaccio (PN1) **spostamento contatore chiuso (PM1)** **rimozione allaccio (PR1)**

aggiunta posto contatore (PN1) **aumento/diminuzione portata (PM1)**

In caso di:

Nuovo allaccio, verificare se sono presenti altre utenze gas nella via:

SI NO

aggiunta posto contatore verificare la possibilità di sdoppiamento dell'impianto interno da parte del cliente:

SI NO (non procedere al caricamento della richiesta)

spostamento contatore sigillato chiuso e/o modifica allaccio indicare la

Matricola del contatore sigillato chiuso solo se presente _____

potenzialità totale prevista (solo per nuovi allacci - aggiunte posto contatore e aumento di portata) indicare:

Kcal/h totali – Kw/h totali _____

PDR con prelievi superiori a 200.000 Smc indicare:

Impegno giornaliero Smc _____ Impegno orario Smc _____

Categoria d'uso indicare:

- Riscaldamento
- Uso cottura cibi e/o produzione di acqua calda sanitaria
- Riscaldamento + uso cottura cibi e/o produzione di acqua calda sanitaria
- Uso condizionamento
- Uso condizionamento + riscaldamento
- Uso tecnologico (artigianale-industriale)
- Uso tecnologico + riscaldamento

Pressione di fornitura indicare:

normale di rete (fino a 25 mbar) superiore (uguale o superiore a 40 mbar) _____ mbar

Nominativo del richiedente (cognome-nome oppure Ragione sociale)

Codice Fiscale/Partita IVA _____

Residenza/sede legale:

Comune _____ CAP _____ Via _____ N. _____

Cellulare _____ Tel. Fisso _____ e-mail _____ @ _____

Solo per Ditte

1. Legale rappresentante _____

2. Dati per fatturazione elettronica:

PEC _____ Codice ID _____

Possesso a titolo di: proprietà locazione comodato d'uso usufrutto altro _____

RICHIESTA SOPRALLUOGO PER PREVENTIVO DI SPESA

ALLACCIO GAS (posa dei tubi fino al posto contatore, **non** comprende posa contatore e attivazione fornitura)

Area riservata a MMS:

cliente _____ estremi richiesta _____

Marche Multiservizi S.p.A.
via dei Canonici,144
61122 Pesaro
Cod. fiscale/P.IVA: 02059030417

Indirizzo di ubicazione dell'utenza:

Comune _____ CAP _____ Via _____ N. _____

Utenze previste N. (numero TOTALE di contatori da installare) _____

Indirizzo E-mail al quale spedire la fattura del preventivo:

_____ @ _____

NOTE: _____

Si ricorda che è obbligatoria la presenza del Richiedente o di un suo Delegato in fase di sopralluogo da parte del tecnico Marche Multiservizi

Data richiesta

Firma intestatario/legale rappresentante

Consegnare agli sportelli Clienti Allegando copia del **documento d'identità** e del **codice fiscale** dell'intestatario o del legale rappresentante

O

Spedire a clienti@gruppomarchemultiservizi.it Allegando copia del **documento d'identità** e del **codice fiscale** dell'intestatario o del legale rappresentante

Gentile Cliente, prima di provvedere all'invio della richiesta la invitiamo a consultare il nostro Listino Prestazioni in vigore dal 01.01.2014 sul sito internet:

www.gruppomarchemultiservizi.it - ENERGIA - TARIFFE - ALLEGATI: Listino Prezzi per Attività Tecniche non comprese nella tariffa di distribuzione gas