

Spett.le. AIMAG SPA
Via Maestri del Lavoro, 38
41037 Mirandola (MO)
Servizio Teleriscaldamento

Data, _____

**Oggetto: RICHIESTA DI DISATTIVAZIONE E/O SCOLLEGAMENTO ALLA RETE DI
TELERISCALDAMENTO AIMAG SPA**

Dati anagrafici richiedente:

CF/P.I.: _____

Nome Cognome/Ragione Sociale: _____

Via: _____

CAP: _____ Città: _____

Tipologia di immobile:

☐ Abitazione indipendente

☐ Condominio

☐ Altro (specificare) _____

Ubicazione dell'immobile:

Città/località: _____

Indirizzo (Via, civico, CAP): _____

Ubicazione dell'immobile:

Città/località: _____

Indirizzo (Via, civico, CAP): _____

Matricola Contatore: _____

Si richiede, per l'immobile sopra indicato, la prestazione di:

- ☐ Disattivazione, ai sensi dell'art. 10 del TUA¹
- ☐ Scollegamento ai sensi dell'art. 11 del TUA
- ☐ Disattivazione e scollegamento ai sensi degli artt. 10 e 11 del TUA

Il richiedente dichiara di essere:

- ☐ Proprietario dell'immobile
- ☐ Amministratore di condominio
- ☐ Legale rappresentante (allegare documento di identità)
- ☐ Persona delegata dal proprietario a richiedere la cessazione della fornitura (è richiesta delega e documento di identità del delegante)
- ☐ Altro (specificare): _____

Il richiedente chiede di essere contattato dal personale di AIMAG ai seguenti recapiti:

Numero di telefono: _____

Cellulare: _____

e-mail: _____

Luogo e Data, _____

Il richiedente

¹ allegato A alla Delibera 24/2018/R/TLR