

RICHIESTA DI DISDETTA FORNITURA IDRICA



Area riservata a MMS:

Estremi richiesta _____

Data e ora appuntamento

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

e-mail: clienti@gruppomarchemultiservizi.it
sito internet: www.gruppomarchemultiservizi.it
numero verde: **800 600 999**

Nominativo dell'intestatario (cognome-nome oppure Ragione sociale)

Codice Fiscale/Partita IVA _____

Residenza/sede legale: Comune _____ CAP _____

Via _____ N. _____

Cellulare _____ Tel. Fisso _____ E-mail _____

In caso di decesso dell'intestatario: Nominativo dell'erede richiedente _____

Solo per Ditte

1. Legale rappresentante _____

2. Dati per fatturazione elettronica: PEC _____ Codice ID _____

Recapito bolletta di chiusura

☐ E-mail/PEC all'indirizzo: _____

☐ Cartaceo: Via _____ n. _____

Comune _____ CAP _____

Presso (cognome-nome oppure Ragione sociale) _____

Indirizzo di ubicazione della fornitura da cessare a far data dal _____:

Comune _____ Via _____ N. _____

Cod. cliente _____ Contratto _____ Matricola contatore _____

Ubicazione contatore: ☐ esterno ☐ interno alla proprietà

Nei casi in cui la nicchia del contatore si trovi in un luogo non accessibile è necessaria la presenza dell'utente per consentire all'operatore la disattivazione della fornitura.

Riferimento telefonico per comunicazione appuntamento: _____

Inviare all'indirizzo mail clienti@gruppomarchemultiservizi.it o consegnare presso uno degli sportelli presenti nel territorio allegando:

- Copia del documento d'identità e codice fiscale del richiedente

Data richiesta

Firma intestatario o erede/legale rappresentante

