

Da trasmettere:

a mezzo posta a

Semplice Gas & Luce S.p.A.

Via San Quintino 3

10121 Torino (TO)

oppure

a mezzo posta elettronica a

servizioclienti@semplicegaseluce.it

oppure

a mezzo posta elettronica certificata a

semplicegaseluce@pec.it

LA TRASMISSIONE DEL PRESENTE MODULO CON MODALITÀ DIVERSE DA QUELLE INDICATE NON GARANTIRÀ LA GESTIONE DELLA RICHIESTA SENZA ALCUNA RESPONSABILITÀ DA PARTE DEL FORNITORE

| RICHIESTA PER LA NON DISALIMENTABILITÀ DEL PUNTO DI FORNITURA ENERGIA ELETTRICA | |
|---|---|
| <p>Con la presente istanza, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali di cui agli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, il/la sottoscritto/a</p> | |
| <p>Cognome e Nome* _____</p> | |
| <p>Nato a* _____</p> | <p>Il* ____ / ____ / _____</p> |
| <p>C.F.* <input type="text"/></p> | |
| <p>Indirizzo di residenza* _____</p> | |
| <p>consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali di cui agli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, DICHIARA che nell'immobile presso cui è attiva la fornitura di energia elettrica, intestata al/alla Signore/a</p> | |
| <p>Cognome e Nome* _____</p> | <p>Codice Cliente <input type="text"/></p> |
| <p>Identificata dal codice POD* <input type="text"/></p> | |
| <p>Numero di telefono sempre reperibile* <input type="text"/></p> | |
| <p>Indirizzo di fornitura* _____</p> | |
| <p>è presente un'apparecchiatura medico-terapeutica, alimentata ad energia elettrica, necessaria per il mantenimento in vita di persone in gravi condizioni di salute, di cui all'allegato elenco.</p> | |
| <p>Si allegano*</p> | |
| <p>a) Certificazione dell'ASL locale, o organo equivalente, attestante la presenza dell'apparecchiatura elettromedicale salvavita</p> | |
| <p>b) Copia di un documento di identità del Cliente e del richiedente, qualora diverso dal Cliente.</p> | |
| <p><u>Il richiedente si impegna a comunicare a Semplice Gas & Luce S.p.A, entro 30 giorni, la disinstallazione dell'apparecchiatura elettromedicale salvavita</u></p> | |
| <p>Luogo _____</p> | <p>Data ____ / ____ / _____</p> |
| <p>Firma _____</p> | |

***Dati obbligatori**

I dati da Lei indicati nel presente modulo, in conformità all'Informativa da Lei sottoscritta in sede di stipula del contratto di fornitura, saranno trattati esclusivamente per le finalità inerenti agli adempimenti in esso contenuti nonché per quelle connesse agli obblighi di legge. Le modalità di trattamento prevedono l'utilizzo anche di strumenti informatici. Il Titolare del trattamento dei Suoi dati è Semplice Gas & Luce S.p.A., a cui potrà rivolgersi per l'esercizio dei suoi diritti in materia di privacy secondo quanto previsto dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003 e dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del Regolamento (UE) 2016/679. L'informativa privacy completa Le è stata fornita unitamente alla proposta di contratto. Può esercitare i suoi diritti chiamando i numeri 800 069 750 se chiama da rete fissa o 011 0122502 se chiama anche da rete mobile, scrivendo al seguente indirizzo: Semplice Gas & Luce S.p.A., Via San Quintino, 3 – 10121 Torino, o al seguente indirizzo e-mail: dpo@semplicegaseluce.it (casella di posta da utilizzare solo ed esclusivamente per questioni attinenti la privacy; comunicazioni di altro contenuto verranno eliminate)