

## RICHIESTA VOLTURA

un modulo per ogni fornitura. Trasmettere il presente modulo a mezzo mail all'indirizzo:  
 info@levigas.it oppure a mezzo fax al nr. 02 89424756

### Dati del precedente intestatario

Il sottoscritto ..... residente in  
 Via ..... n° ..... CAP ..... Località ..... Provincia .....  
 C.F. .... Recapito telefonico .....  
 Indirizzo per recapito comunicazioni successive:  
 Via ..... n° ..... CAP ..... Località ..... Provincia .....

### Dati nuovo intestatario

Il sottoscritto ..... residente in  
 Via ..... n° ..... CAP ..... Località ..... Provincia .....  
 C.F. .... Recapito telefonico ..... E-mail .....  
 Indirizzo per recapito fatture (solo se diverso dalla fornitura):  
 Via ..... n° ..... CAP ..... Località ..... Provincia .....

## DICHIARANO

che la Persona Fisica/Azienda subentra nel contratto di fornitura stipulato con LEVIGAS S.p.A. nel sito di:

### Sede della fornitura

Via ..... n° ..... CAP ..... Località ..... Provincia .....

#### ENERGIA ELETTRICA:

POD .....

Autolettura di Voltura: Data.....F1.....F2.....F3.....R1.....R2.....R3.....

Qual ora non si disponesse dell'autolettura di voltura, verrà considerata come lettura di passaggio, quella trasmessa dal Distributore Locale a fine mese.

Tipo di Voltura:  ORDINARIA

MORTIS CAUSA (compilare autocertificazione accompagnata al presente modulo e certificato di morte)

RESIDENTE

NON RESIDENTE

PROPRIETARIO

AFFITTUARIO

#### GAS NATURALE:

PDR ..... MATRICOLA CONTATORE .....

Ultima lettura contatore: ..... smc; effettuata in data .....

Convergono inoltre che sino al perfezionamento della voltura stessa i consumi continueranno ad essere fatturati all'intestatario uscente.

Il richiedente si impegna a pagare eventuali fatture non saldate dal precedente intestatario nonché a saldare eventuali oneri relativi al CMOR addebitati dal fornitore uscente. In caso di mancato pagamento Levigas, previa messa in mora, potrà dar corso alla procedura di sospensione della fornitura di energia elettrica.

Dichiaro di accettare il pagamento della quota fissa per oneri amministrativi che sarà fatturato dal Distributore all'Azienda subentrante come previsto dalla Delibera ARERA ARG/elt 199/11 Allegato C.

Data .....

Si allega copia del documento d'identità dell'intestatario entrante e contratto sottoscritto

**TIMBRO E FIRMA**  
 (Nuovo Intestatario)

**TIMBRO E FIRMA**  
 (Vecchio Intestatario)

I dati da Lei indicati nel presente modulo 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 Levigas 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 il numero 800.464.191 o scrivendo al seguente indirizzo: Levigas S.p.A., Via Giuseppe Pozzone, 5 – 20121 Milano, o al seguente numero di fax: +39 02 89424756 o indirizzo e-mail: privacy@levigas.it.

## Autocertificazione per successione Mortis Causa

### Dati del dichiarante

Cognome e Nome.....  
Nato a ..... il ..... Codice Fiscale .....

Comune ..... PROV. .... CAP .....

Indirizzo ..... Numero di telefono: ..... E-mail .....

### DICHIARA

di essere erede del/della Sig./Sig.ra .....  
deceduto/a in data ..... nel comune di .....

intestatario/a del contratto di fornitura di Gas Naturale/Energia Elettrica identificato con il codice cliente .....

POD/PDR .....

Sito nel Comune ..... PROV. .... CAP .....

Indirizzo .....

di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni e della conseguente decadenza del beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 76 DPR 28 dicembre 2000 n. 445).

I dati da Lei indicati nel presente modulo 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 Levigas 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 il numero 800.464.191 o scrivendo al seguente indirizzo: Levigas S.p.A., Via Giuseppe Pozzone, 5 – 20121 Milano, o al seguente numero di fax: +39 0289424756 o indirizzo e-mail: [privacy@levigas.it](mailto:privacy@levigas.it).

**Firma del Dichiarante**

Data .....

Si allega copia del documento d'identità in corso di validità