

## MODULO PER L'ESERCIZIO DEL RIPENSAMENTO

**(ai sensi del D.Lgs. 206/2005, così come modificato dal D.Lgs. n. 21/2014 Codice di consumo)**

Nel caso in cui il Cliente voglia esercitare il diritto di ripensamento potrà farlo, entro 14 giorni dalla conclusione del Contratto, compilando e inviando il presente modulo a:

fax: **02 8942 4756**

mail: backoffice@levigas.it

raccomandata a/r: Levigas SpA, Servizio Clienti, Via Giuseppe Pozzone, 5 - 20121 Milano

**Con il presente modulo esercito il diritto di ripensamento relativamente al Contratto di somministrazione di energia elettrica e/o gas naturale**

**COGNOME** \_\_\_\_\_

**NOME** (compilare in caso di CLIENTE persona fisica) \_\_\_\_\_

**DENOMINAZIONE SOCIALE** (compilare in caso di CLIENTE società / ente / persona giuridica)

\_\_\_\_\_

**CF/P.IVA** \_\_\_\_\_

**POD** \_\_\_\_\_

**PDR** \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO** \_\_\_\_\_

**N°** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_

**COMUNE** \_\_\_\_\_

**PROVINCIA** \_\_\_\_\_

**E-MAIL** (inserire obbligatoriamente almeno uno dei due recapiti) \_\_\_\_\_

**TEL. FISSO** (inserire obbligatoriamente almeno uno dei due recapiti)

**CELLULARE**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**LUOGO** \_\_\_\_\_

**DATA** \_\_\_\_\_

Firma Cliente