

## MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Inviare a: [assistenza@energylifegate.it](mailto:assistenza@energylifegate.it)

NOME E COGNOME DEL LEGALE RAPPRESENTANTE \_\_\_\_\_

RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_

P.IVA/CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Con riferimento al Contratto di fornitura di energia elettrica e/o gas naturale stipulato il: / /  e  
al relativo POD/PDR di seguito specificati:

NUMERO POD

NUMERO PDR

sito/i in:

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

CAP  COMUNE \_\_\_\_\_ PROV

**DICHIARA di voler esercitare diritto di ripensamento dal contratto di fornitura di energia elettrica e/o gas**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_