

Spett.le
Edison Energia SpA
Customer Care Mercato Business –
Multisito e Pubblica Amministrazione

OGGETTO:

RICHIEDA POSA CONTATORE SENZA ATTIVAZIONE – N01

COMPILARE ANCHE GLI ALLEGATI 2 - 3 (obbligatori)

Spett.le Edison Energia,
 con la presente si richiede una nuova posa contatore per la fornitura sotto specificata:

DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE*: PROVINCIA DI MODENA

P.IVA*: 01375710363 CODICE FISCALE*: 01375710363

INDIRIZZO SEDE LEGALE*:

<u>Viale</u>	<u>MAENI della libertà 34</u>	<u>41121</u>	<u>MODENA</u>	<u>MO</u>	<u>036023</u>
Toponimo (es. via)	Indirizzo	Numero civico	CAP	Comune	Provincia Istat

INDIRIZZO EMAIL*: utente@provincia.modena.it

NUMERO TELEFONICO PRINCIPALE* 059.209830 SETTORE MERCEOLOGICO (ATECO)*: / / / **ESCLUSO P.A.**

FORNITURA

INDIRIZZO FORNITURA*:

<u>Strada</u>	<u>Provinciale n. 27 (in prossimità del civico 1785)</u>	<u>41055</u>	<u>Montese</u>	<u>MO</u>
Toponimo (es. via)	Indirizzo	Numero civico	CAP	Comune

TENSIONE*: BT Mono (220 Volt) BT Trifase (380 Volt) MT (_____ Volt)

USO*: ALTRI USI NON DOMESTICO (compilare obbligatoriamente allegato 3) ILLUMINAZIONE PUBBLICA COLONNINA ELETTRICA (veicoli elettrici)

POTENZA RICHIEDA*: 1,5 Kw CONSUMO ANNO PREVISTO*: 1.000 kw/h

DISTRIBUTORE LOCALE: _____

NOTE: Impianto semaforico per senso unico alternato

ALTRI DATI UTILI: coord. 44.292917, 10.896109

REFERENTE

<u>Magagnoli Alessandro</u>	<u>magagnoli.a@provincia.modena.it</u>	<u>059 209601</u>	<u>(335 1871849 Sig. Berri)</u>
Nome e Cognome	E-Mail (non pec)	Telefono fisso	Cellulare per appuntamento

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, relativa al titolo attestante la proprietà, la regolare detenzione o possesso della fornitura di ENERGIA ELETTRICA (Art. 5 D.L. 47/14 convertito in L. 80/14)

DATI DELLA FORNITURA

POD: _____ O VEDERE ALLEGATO 1

LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA'

Il sottoscritto: GUZZARDI RAFFAELE nato a: MODENA
Il: 18/06/1965 e Residente in VIA CHILOSSI 126 Comune MODENA
Provincia: MO C.F.: G27RFL65H18F257L

In qualità di:

- Proprietario
- Usufruttuario
- Conduttore
- Titolare di altro diritto d'uso

Altro diritto Dirigente amministrativo

DICHIARA

che quanto indicato IMPIANTO SENAFORICO X SEUSO UNICO ATTENUTO
(specificare se immobile/i, manufatto/i, costruzione/i, ecc.)

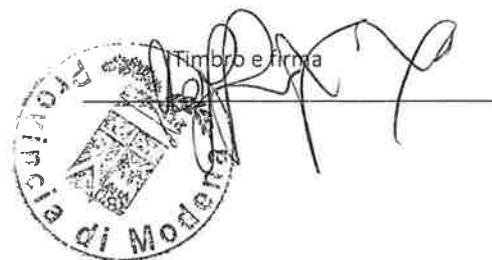
verrà/verranno realizzato/i

è/sono già costituito/i

dichiara inoltre di essere regolare possessore del seguente titolo ad eseguire la/le richiesta/e (indicare permessi, denuncia di inizio attività, autorizzazione, contratto, ecc):

Luogo MODENA

Data 14/4/25

Timbro e firma


Si allega alla presente fotocopia (fronte/retro) di un documento di identità valido del dichiarante