



SARDA RETI GAS S.r.l.
Capitale Sociale 90.000,00 Euro interamente versato
CCIAA Cagliari 223264 P.Iva: 02772380925
SEDE LEGALE: Via Savoia, 6 - 09124 Cagliari (CA)
Tel. 070.6402311 – Fax 070 663917

Comune.....

Cont. n.....

Codice Utente

VARIAZIONE USO DEL GAS

Il sottoscritto

Cognome e nome			
Codice Fiscale		Data e luogo di nascita	
Documento d'identità/altro n		Tipo Documento (C.I. – P.G. – ALTRO)	
residente in Via			N
località		C.A.P	Tel. n.
in qualità di (titolare/legale rappresentante)			
Della impresa/ente/condominio			
Codice Fiscale		Partita I.V.A.	
Sede Via		CAP	Località

COMUNICA CHE A FAR DATA DAL.....

L'uso del gas sarà il seguente:

- Uso domestico cottura con o senza acqua calda.
- Uso riscaldamento individuale con o senza cottura ed acqua calda.
- Altro _____

Le nuove apparecchiature installate per le quali si chiede la fornitura di gas sono le seguenti:

→	n.	<u>Fornelli/cucina</u>	a	fuochi e forno	
→	n.	Scaldabagni/scaldacqua	da		Kcal/h
→	n.	<u>stufe /caldaie</u>	Per riscaldamento	da	Kcal/h
→	n.	Caldaie comb. per riscaldamento e produzione acqua calda sanitaria	da		Kcal/h

Si allegano le certificazioni previste dalla L. 46/90 relativamente all'installazione e collegamento delle apparecchiature suindicate.

Firma richiedente
