

**OGGETTO: RICHIESTA DI CESSAZIONE DEL CONTRATTO DI FORNITURA DI GAS NATURALE - DISDETTA (CHIUSURA DEL CONTATORE)**

Spett. le AMG GAS SRL, Il/La sottoscritto/a Nome \_\_\_\_\_  
Cognome \_\_\_\_\_ cod. fisc \_\_\_\_\_  
nella qualità di \_\_\_\_\_, con la presente richiede il distacco della  
seguente fornitura con chiusura del contatore:

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

Numero Servizio\*

Codice PDR\*

--

Intestazione della Fornitura: Cognome e Nome (clienti domestici)\* / Ragione Sociale (clienti non domestici)\*

--

Indirizzo Fornitura\*

Comune\*

--

Indirizzo per comunicazioni successive (per invio ultima fattura)\*

Comune\*

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

Numero Telefonico\*

--

Indirizzo E-Mail

--

**Note da comunicare al distributore**

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la cessazione sarà efficace dal momento in cui l'impresa di Distribuzione provvederà ad eseguire l'intervento di chiusura del contatore e rileverà il consumo e, quindi, che, affinché la disdetta divenga efficace, Il Distributore locale territorialmente competente dovrà accedere al contatore per verificarne lo stato, rilevare la lettura dei consumi da fatturare e procedere alla chiusura dello stesso. In ogni caso il titolare della fornitura rimane responsabile dei consumi e di eventuali danni arrecati al misuratore e alle apparecchiature e di quant'altro dovuto nel caso in cui, pur avendo inviato la presente richiesta, non renda possibile la rilevazione finale dei consumi e la chiusura del contatore, e ciò sino alla effettiva chiusura del contatore medesimo.

Il/La sottoscritto/a prende atto ed accetta che nella fattura di cessazione sarà addebitato il contributo per la disattivazione della fornitura e gli oneri previsti dall'Impresa di Distribuzione e dichiara inoltre di essere consapevole che, qualora, a seguito della presente richiesta, Il Distributore locale non potesse eseguire l'intervento di chiusura contatore, per cause imputabili al titolare della fornitura (ovvero al detentore dell'immobile qualora differente), AMG Gas addebiterà ogni eventuale onere richiesto dal Distributore Locale per la mancata prestazione.

Il titolare del trattamento dei dati personali è AMG GAS srl, con sede legale in Piazza V. Tumminello n.4, 90123 Palermo. I dati acquisiti con la presente dichiarazione saranno trattati e conservati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 (GDPR). L'informativa completa è disponibile sul sito [www.amg.pa.it](http://www.amg.pa.it).

\_\_\_\_\_  
Data**X**\_\_\_\_\_  
Firma (clienti domestici) / Timbro e Firma (clienti non domestici)

1. \* Dati obbligatori;
2. \* Documento identità richiedente

**La presente richiesta deve essere presentata allo sportello oppure inoltrata: [infoamggas@amg.pa.it](mailto:infoamggas@amg.pa.it)*****N.B. In assenza di uno dei dati obbligatori e/o di uno degli allegati la richiesta non potrà essere evasa.***