

# RICHIESTA DI VERIFICA DEL CONTATORE SOSTITUITO

## Il Sottoscritto:

Nome, Cognome: \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

(da compilare solo in caso di società)

In qualità di legale rappresentante della società, impresa, ditta, etc, denominata:

\_\_\_\_\_

## In qualità di cliente finale del punto di fornitura

Sito in: \_\_\_\_\_

Località: \_\_\_\_\_

Codice POD: IT016E000 \_\_\_\_\_

Relativamente al contatore di energia elettrica sostituito dagli incaricati di ASSEM SPA

## CHIEDE:

LA VERIFICA DELLA LETTURA DI RIMOZIONE DEL CONTATORE SOSTITUITO

LA VERIFICA METROLOGICA DEL CONTATORE SOSTITUITO

Il/La sottoscritto/a prende atto e formalmente accetta che, **qualora la verifica metrologica accerti che il misuratore sostituito è correttamente funzionante** in base ai parametri previsti dalla normativa vigente, gli/le **sarà addebitato il corrispettivo previsto** dall'art.19.2 del testo integrato della regolazione della qualità commerciale dei servizi di distribuzione e misura dell'energia elettrica – TIQC (Allegato B deliberazione 27 dicembre 2023, 617/2023/R/EEL e successive modifiche ed integrazioni).

Prende atto altresì, che nel caso la verifica evidenzi che il misuratore sostituito non è correttamente funzionante in base ai parametri previsti dalla norma in vigore, non gli/le verrà addebitato alcun onere, e che sarà cura di ASSEM SPA di effettuare gli interventi necessari a ripristinare la correttezza delle registrazioni e a regolarizzare la situazione.

SAN SEVERINO MARCHE li \_\_\_\_\_

FIRMA

---

N.B.: Inviare il modello debitamente compilato e firmato e corredato di copia di Documento di Identità in corso di validità

tramite mail all'indirizzo: [ufficiomisure@assemspa.it](mailto:ufficiomisure@assemspa.it)

oppure recapitare a mezzo posta o consegna a mano presso il nostro [SPORTELLO UTENTI di Viale Eustachio, 85 - 62027 San Severino Marche \(MC\)](#)