

## RICHIESTA NUOVA ATTIVAZIONE /SUBENTRO ENERGIA ELETTRICA

### DATI ANAGRAFICI

Il/La sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

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

Legale Rappresentante della società \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Recapito Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### DELEGA la società COGEME ENERGIA ad effettuare la seguente operazione

- Subentro (contatore disattivato per cui si richiede la riattivazione)
- Attivazione preposato (contatore mai attivato per cui si richiede la prima attivazione)
- Posa contatore con attivazione (predisposizione del contatore con attivazione)

### DATI TECNICI

POD \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ N° civico \_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_

Potenza \*:  0,5    1    1,5    2    2,5    3    3,5    4    4,5    5  
 5,5    6    7    8    9    10    15    20    25    30

Potenza disponibile richiesta: \_\_\_\_\_ (**Senza limitatore di potenza**)

Tensione:  Bassa Monofase,  Bassa Trifase,  Media Tensione,  Alta Tensione.

Tipo d'uso:  Altri Usi    Illuminazione pubblica    Domestico residente    Domestico non residente

**Cogeme Nuove Energie S.r.l.**

*Società unipersonale*

Via XXV Aprile, 18

25038 Rovato (BS)

Tel. 030 77 14 1

info@cogemeenergia.it

 **cogemeenergia.it**

Iscrizione al Registro delle Imprese

CCIAA di Brescia n. 03372830988

REA 528733 - C.F./P.IVA 03372830988

Capitale Sociale 100.000,00 € i.v.

**Gruppo Cogeme S.p.A.**

Società soggetta all'attività di Direzione  
e coordinamento di Cogeme S.p.A.

**Società certificata:**

UNI EN ISO 9001:2015

UNI EN ISO 14001:2015

UNI ISO 45001:2018

UNI CEI 11352:2014

ESG-SDGs Rating:2022®

UNI PdR 125:2022

**USO ENERGIA:**

Eventuale categoria di appartenenza (clienti non disalimentabili):

apparecchiature medico-terapeutiche necessarie per l'esistenza in vita ed alimentate ad energia elettrica

pubblica utilità art 18.1 a) e c) Del. ARERA 04/08

fornitura per alimentazione di ascensori

Il Cliente chiede di presenziare all'intervento:  SI  NO

Referente \_\_\_\_\_ Recapito Cellulare \_\_\_\_\_

Data e luogo

TIMBRO E FIRMA



**ATTENZIONE: ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE DEL MODULO**

**ALLEGATO MULTI PUNTO**

QTà	INDIRIZZO	COMUNE	POT.	TENS.	DEST. USO	USO ENERGIA	DATE
							dal al
							dal al
							dal al
							dal al
							dal al
							dal al
							dal al
							dal al
							dal al
							dal al
							dal al
							dal al
							dal al

**USO ENERGIA:**

Eventuale categoria di appartenenza (clienti non disalimentabili):

- apparecchiature medico-terapeutiche necessarie per l'esistenza in vita ed alimentate ad energia elettrica
- pubblica utilità art 18.1 a) e c) Del. ARERA 04/08
- fornitura per alimentazione di ascensori

Il Cliente chiede di presenziare all'intervento:  SI  NO

Referente \_\_\_\_\_

Recapito Cellulare \_\_\_\_\_

Data e luogo

\_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_

