

CONTRATTO PRELIMINARE di SOMMINISTRAZIONE del GAS

Utente (nome e cognome) _____

Cod Fisc./Part.Iva _____

Comune di _____

Via e numero (dell'utenza che si vuole attivare) _____

Telefono _____ Mail _____

NON COMPILARE SPAZIO RISERVATO AD ISGAS TRENTATRE SPA

N° _____ DEL ____ / ____ / ____

Cod. Utenza _____

Tipo di utilizzo: _____

Da trasmettere

A mezzo posta presso : **ISGASTRENTATRE - via Roberto Pisano 3- 09134 Cagliari**

A mezzo Fax : **070 56 46 37**

A mezzo email: ***isgas33@gmail.com***

La concessionaria somministrerà all'utente il gas per gli usi che egli dichiara, alle condizioni e secondo i corrispettivi stabiliti nel Regolamento di Fornitura del gas, dalle tariffe pro-tempore in vigore, compresa la quota fissa.

La concessionaria si riserva il diritto di variare, in qualsiasi momento, il Regolamento di Fornitura e le tariffe, nelle forme consentite dalla legge.

L'utente con la firma del presente contratto si impegna a richiedere l'attivazione della fornitura e la contestuale trasmissione della documentazione tecnica prevista dalla delibera della A.E.E.G N°40/04 entro **120** giorni dall'avvenuta comunicazione di disponibilità del gas in rete.

Trascorso tale termine, l'importo versato come cauzione, si riterrà incamerato dalla concessionaria **Isgastrentatre S.p.a.** a titolo di rimborso spese per la pratica.

L'Utente è responsabile dell'effettivo impiego secondo gli usi dichiarati nel presente contratto, qualsiasi modifica inerente l'utilizzazione del gas, deve essere preventivamente autorizzata dalla concessionaria e darà luogo alla stipulazione di un nuovo contratto.

L'utente dichiara di essere a conoscenza, di accettare e di osservare scrupolosamente tutte le norme che regolano la somministrazione del gas, le tariffe di vendita e il Regolamento di Fornitura, nonché tutte le presenti clausole, condizioni e successive modifiche.

Per quanto qui non espressamente previsto si richiama quanto riportato nel codice civile.

Si allega copia della ricevuta di versamento effettuato di Euro 55,00 quale contributo per l'allaccio gas :

Intestato a: Isgastrentatre Spa- Dip. Comune di _____

bonifico nel c/c intestato alla ISGASTRENTATRE SPA -

nel C/C postale intestato alla ISGASTRENTATRE SPA -

Per la Concessionaria

ISGAS TRENTATRE SPA

Utente

(firma Leggibile)