GALA
GALA S.p.A. - Via Savoia, 43-47 – 00198 ROMA
www.gala.it 800 973 339

Codice Cliente

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI RIPENSAMENTO/RECESSO PER I CLIENTI DOMESTICI

(ai sensi del D.Lgs. 206/2005 e s.m.i. ("Codice del consumo") e della Delibera ARERA 09 giugno 2016 n. 302/2016/R/com)

Da inviare utilizzando una sola delle seguenti modalità:

- Posta: **GALA S.p.A. - Via Savoia 43 - 00198 Roma (RM)**
- Fax: **06 37350632**
- Posta Elettronica: **assistenza@gala.it**

IL SOTTOSCRITTO

Cognome e Nome: _____ C.F. _____

Data di nascita: __ __ / __ __ / __ __ __ __ Luogo di nascita: _____ Telefono cellulare: _____

esercita per iscritto il proprio diritto di ripensamento/recesso per la seguente proposta di fornitura:

Codice Cliente: _____ sottoscritto con GALA S.p.A.

In data: __ __ / __ __ / __ __ __ __

per la fornitura di ☐ Energia Elettrica ☐ Gas Naturale

nel Comune di: _____ CAP _____ Provincia __ __

in Via/Piazza: _____ civico: _____ interno: _____

identificata dal numero di:

POD _____
(inserire per fornitura di Energia Elettrica)

PDR _____
(inserire per fornitura di Gas Naturale)

Pertanto chiede lo scioglimento del contratto di fornitura con GALA S.p.A.

Luogo e data _____

Firma _____

Titolare del trattamento dei dati personali è GALA S.p.A.