

RICHIESTA BOLLETTA IN BRAILLE

Spettabile
Servizio Elettrico Nazionale S.p.A.
Bolletta in braille
CASELLA POSTALE 1100
85100 POTENZA (PZ)

Il/La sottoscritto/a (nome) (cognome)

DICHIARA ⁽¹⁾

- di essere delegato del titolare della fornitura sotto indicata e che lo stesso è non vedente.
- di essere titolare della fornitura di energia elettrica sotto indicata e che nel nucleo familiare fa parte il signor/a
(nome) (cognome) non vedente

Riferimenti contrattuali (scrivere in stampatello): ⁽²⁾

Cognome **Nome**
(o denominazione)

Indirizzo di fornitura Via **n.**

CAP |_|_|_|_| **Comune di** **Provincia** |_|_| **Telefono**

Numero Cliente (nove cifre in grassetto da rilevare nella bolletta |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|)

CHIEDE

Che venga inviata, oltre alla normale bolletta commerciale elettronica e alla relativa riproduzione cartacea non valida fiscalmente, una sintesi della stessa in braille, con i principali dati informativi ed economici. Resta inteso che tale sintesi della stessa non produce alcun effetto nei rapporti contrattuali e che la "bolletta in braille" sarà recapitata gratuitamente allo stesso indirizzo di spedizione della bolletta commerciale.

Luogo e data

Firma del dichiarante ⁽³⁾

Note

- (1) Barrare la casella di interesse
- (2) Riportare i riferimenti contrattuali che identificano la fornitura di energia elettrica.
- (3) Nel caso di dichiarante diverso dal titolare della fornitura, allegare "delega", ovvero "decreto di nomina" tutore/curatore, nonché copia fronte e retro del documento di riconoscimento del dichiarante.