

Codice POD N. _____

Codice Domiciliazione N. _____

Bolletta intestata a: _____



Servizio di Maggior Tutela
FAX 0165/647933
maggior tutela@enerbaltea.it

Il/La sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____ Tel. _____ Fax _____

In qualità di *(barrare la casella interessata)*:

titolare di utenza in qualità di persona fisica

legale rappresentante della società / condominio _____ P.I. _____

RICHIEDE DI

(barrare la casella interessata):

Ricevere il dettaglio della fattura

Non ricevere più il dettaglio della fattura e riceverla in modo sintetico

La revoca o la modifica della presente autorizzazione potrà essere effettuata da una qualunque delle parti con apposita comunicazione che osservi le medesime formalità previste per l'invio della presente.

Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE ("GDPR"), i dati personali richiesti sono necessari per la gestione della presente istanza e saranno trattati, con o senza l'ausilio di strumenti elettronici, esclusivamente per tale finalità e con le modalità previste dalla informativa privacy relativa ai clienti ai sensi degli articoli 13 e 14 del GDPR ricevuta in sede di sottoscrizione del contratto di fornitura e disponibile anche sul sito internet della società (<http://www.enerbaltea.it/privacy/index.html>).

Data _____

Firma _____