

	SERVIZIO DI TELERISCALDAMENTO: CARMAGNOLA ENERGIA srl Via Vivaro n.2 12051 ALBA (CN) P.IVA - C.F: 03405680046 tel. 800 44 10 10 - fax 0173/441104	MI. 8 1.0
		Pag 1 di 3
		Rev. 00 del 28/06/2022

RICHIESTA DI PREVENTIVO NUOVO ALLACCIO

Con la presente il Richiedente, come di seguito identificato, richiede a CARMAGNOLA ENERGIA srl (il "Fornitore") di emettere un preventivo di allacciamento alla rete di teleriscaldamento di Carmagnola, determinato a seguito di un eventuale sopralluogo. Il Fornitore è tenuto a fornire una risposta scritta, anche di diniego, alla presente Richiesta. In caso di esito positivo della Richiesta, il Richiedente dovrà comunicare per iscritto la sua approvazione del preventivo e contestuale richiesta di allacciamento alla rete di teleriscaldamento ed entrata in fornitura, attraverso apposito modulo messo a disposizione dal Fornitore, fermo restando che il contratto sarà valido ed efficace solo a seguito di successiva accettazione scritta del Fornitore.

1. DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE

Cognome _____		Nome _____	
Codice fiscale/P.IVA _____		Ragione Sociale _____	
Documento di identità _____	Numero _____	Rilasciato da _____	In data _____
In qualità di <input type="checkbox"/> Titolare della fornitura		<input type="checkbox"/> Amministratore del Condominio	
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante		<input type="checkbox"/>	
Titolare della fornitura <input type="checkbox"/> Proprietario		<input type="checkbox"/> Inquilino/Usufruttuario	<input type="checkbox"/> Condominio
<input type="checkbox"/> Società			
Indirizzo/Sede legale _____		Comune _____	CAP _____
Indirizzo di fornitura ¹ _____		Comune _____	CAP _____
Telefono _____		Mail _____	
PEC _____			

2. DATI IDENTIFICATIVI DELLA FORNITURA²

Tipologia di fornitura <input type="checkbox"/> riscaldamento <input type="checkbox"/> raffrescamento <input type="checkbox"/> acqua calda igienico-sanitaria			
<input type="checkbox"/> usi di processo			
Tipologia di utilizzo <input type="checkbox"/> residenziale <input type="checkbox"/> terziario <input type="checkbox"/> industriale			
Se residenziale <input type="checkbox"/> domestico ³ composto da n. ____ unità per un totale di ____ m ³			

¹ Da compilare solo nel caso cui fosse diverso dall'indirizzo di residenza/sede legale.

² È facoltà del Cliente allegare la planimetria dell'edificio.

³ Per utente residenziale domestico si intende:

- i. l'utente che utilizza l'energia termica per locali adibiti ad abitazioni a carattere familiare e locali annessi o pertinenti all'abitazione, adibiti a studi, uffici, laboratori, gabinetti di consultazione, cantine o garage, purché:
 - l'utilizzo sia effettuato con un unico punto di fornitura per l'abitazione e i locali annessi o pertinenti;
 - il titolare del punto di fornitura sia una persona fisica;
- ii. un condominio con uso domestico, diviso in più unità catastali, in cui sia presente almeno una unità abitativa con utilizzi analoghi a quelli di cui al punto i., purché:
 - il titolare del punto di fornitura non sia una persona giuridica, salvo il caso in cui esso svolga le funzioni di amministratore del condominio;
 - l'energia termica fornita non sia utilizzata in attività produttive, ivi incluse la commercializzazione di servizi energetici quali, ad esempio, il servizio energia;

	SERVIZIO DI TELERISCALDAMENTO: CARMAGNOLA ENERGIA srl Via Vivaro n.2 12051 ALBA (CN) P.IVA - C.F: 03405680046 tel. 800 44 10 10 - fax 0173/441104	MI. 8 1.0
		Pag 2 di 3
		Rev. 00 del 28/06/2022

<input type="checkbox"/> non domestico ⁴ composto da n. ___ unità per un totale di _____ m ³
Potenza richiesta (kW) <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 100 <input type="checkbox"/> 150 <input type="checkbox"/> _____
Ubicazione del vano/locale predisposto per l'installazione della sottostazione d'utenza
Volumetria da servirem ³ Se edificio da servire: <input type="checkbox"/> Esistente Tipo di combustibile utilizzato: Consumi storici: announità di misura quantità anno unità di misura quantità <input type="checkbox"/> Nuovo/In ristrutturazione Consumo annuo atteso:..... kWh
Indice di prestazione energetica globale (compilare se disponibile da A.P.E.):[kWh/m ² anno]
Note/esigenze particolari _____ _____ _____

3. TEMPI DI ESECUZIONE

Il Richiedente riconosce e accetta che l'allacciamento sarà realizzato nei tempi che saranno indicati dal Fornitore nel Preventivo, sulla base degli interventi tecnici ritenuti necessari per l'esecuzione dei lavori

4. ATTIVITÀ OPZIONALI

Il Richiedente presenta istanza al Fornitore, contestualmente alla preventivazione dell'allacciamento alla rete di teleriscaldamento, anche con riferimento alla preventivazione delle seguenti attività/prestazioni accessorie:

1. _____
2. _____
3. _____

⁴ Per utente residenziale non domestico si intende un utente con tipologia di utilizzo "residenziale" diverso da quello dell'utente residenziale domestico.

	SERVIZIO DI TELERISCALDAMENTO: CARMAGNOLA ENERGIA srl Via Vivaro n.2 12051 ALBA (CN) P.IVA - C.F: 03405680046 tel. 800 44 10 10 - fax 0173/441104	MI. 8 1.0
		Pag 3 di 3
		Rev. 00 del 28/06/2022

5. DICHIARAZIONI DEL RICHIEDENTE

Il Richiedente come sopra identificato, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci dichiara di richiedere al Fornitore le prestazioni identificate puntualmente ai paragrafi precedenti.	
Luogo e data _____	Firma del Richiedente _____
Il Richiedente dichiara di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali allegata al presente modulo e di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati da parte del Fornitore per le ivi finalità specificate.	
Luogo e data _____	Firma del Richiedente _____
Letta l'informativa Privacy e preso atto dei diritti che spettano al Richiedente, presta il consenso/nega il consenso al trattamento dei dati da parte del Fornitore per finalità connesse ad attività promozionali, commerciali, pubblicitarie e marketing e all'effettuazione di indagini di mercato. <input type="checkbox"/> Presta il proprio consenso <input type="checkbox"/> Nega il proprio consenso	
Luogo e data _____	Firma del Richiedente _____

Allegare copia di documento d'identità in corso di validità del Richiedente

Verifica documentale – Parte da compilare a cura dell'operatore		
Ente emittente _____	Numero _____	Scadenza _____

Consegnare il modulo al Fornitore attraverso una dei seguenti canali:

- Mail: servizioclienti@egea.it
- Fax: 0173/441104
- Racc. A/R: C.so Nino Bixio 8, 12051 Alba (CN)

Compilazione tabella a cura dell'operatore

Codice Cliente	
Prot.	li
Prot.	li