**ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO ALTERNATIVO DI FORNITURA TRAMITE CARRO BOMBOLAIO**

 Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in

qualità di Legale Rappresentante/Soggetto munito degli opportuni poteri della Società\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Titolare dell’impianto interconnesso al PdR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ oggetto della sospensione della fornitura di gas naturale prevista dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del giorno

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con Sede Legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l’attivazione del servizio alternativo di fornitura gas con carri bombolai presso il citato PdR secondo le

modalità e i termini definiti nell’Accordo per l’organizzazione del servizio alternativo di fornitura di gas tramite carro bombolaio presso i Punti di Riconsegna allacciati alla rete di Società Gasdotti Italia pubblicato sul sito internet di Società Gasdotti Italia che accetta integralmente, e a tal fine comunica le seguenti informazioni:

1) Luogo di effettuazione del Servizio di fornitura: Via: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Comune: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) Referente Tecnico: Nome: …………………………………….…………………………………………………… Tel. Fisso…….…………….(Int)……….. Cellulare: ………………………………………… Fax: ……………………………………… E-mail: ……………………………………………

3)Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione: Nome: …………………………………….……………………………………………. Tel. Fisso…….…………….(Int)……….. Cellulare: ……………………………………….. Fax: ……………………………………… E-mail: …………………………………………

4) Quantità di gas richiesto: Sm3 ……………………………

5) Quantità di gas consumato nelle 24 h : Sm3 : ………………………………………

6) Portata Massima oraria prevista (QMax): Sm3/h……………………………………..

8) Pressione di entrata in cabina di misura e/o riduzione pressione: bar …………………….

9) Pressione in uscita dalla cabina di misura e/o riduzione pressione: bar …………………….

10) Ciclo lavorativo: h/g ………………………….

11) Richiesta del servizio di odorizzazione del gas mediante l’utilizzo di idonee apparecchiature in campo o attraverso la possibilità di trasportare gas preodorizzato

SI NO

in caso affermativo, tipo di odorizzante richiesto:

THT TBM

Gli oneri fatturati dal Fornitore del Servizio a SGI, ai sensi del Contratto di Servizio, saranno oggetto di rimborso a SGI da parte della scrivente società secondo quanto previsto dal Codice di Rete SGI nonché al paragrafo 5 della “*Procedura operativa per l’organizzazione del servizio alternativo di fornitura di gas tramite carro bombolaio presso i Punti di Riconsegna allacciati alla rete Società Gasdotti Italia*

Timbro e firma del Titolare dell’impianto

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_