

# Modulo di Recesso

*(compilare e restituire il presente modulo solo se si desidera recedere dal contratto)*

Spett.le Axpo Italia S.p.A.  
Via XII Ottobre 1  
16161 Genova

Tel.: 010 29 10 41  
Fax: 010 29 10 444  
Email [assistenzaclienti@axpo.com](mailto:assistenzaclienti@axpo.com)

**Con la presente notifico il recesso dal mio contratto di fornitura di energia elettrica**

Ricevuto il .....

Nome: .....

Cognome: .....

Codice Fiscale.....

Indirizzo:

.....  
.....

Data

**Firma**  
*(solo se il modulo è notificato in versione cartacea)*