Fecha de la firma



## Formulario de desistimiento

| D/D  | a<br>           |             |             |              |              |                         |                   |            | ,          |
|------|-----------------|-------------|-------------|--------------|--------------|-------------------------|-------------------|------------|------------|
|      | DNI/NIE         |             |             |              |              | e y representación prop |                   | propia     | a / de     |
|      |                 |             |             |              | , c          | on C                    | IF                |            | _, titular |
| del  | contrato de     | suministro  | en la       | siguiente d  | dirección: _ |                         |                   |            | código     |
| post | tal             | _, localida | d de        |              |              | , prov                  | vincia de         |            | , con      |
| códi | go CUPS         |             |             |              | , por m      | edio d                  | del presente, com | unica su d | decisión   |
| de d | lesistir del co | ntrato sum  | inistro de  | de sumini    | stro de      |                         |                   |            |            |
| □ e  | energía elécti  | ica / 🔲 ga  | ıs, indicad | do anteriorr | nente.       |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |
|      |                 |             |             |              |              |                         |                   |            |            |

Firma del titular

