

UNIGAS S.r.l.

Sede legale: 64020 – GIULIANOVA (TE)
 Zona Ind. Colleranesco, 5 ☎ 085 8004326
 Ufficio Clienti ☎ 0861/855573
 C.F. / P.I. 01580820676
 e-mail quinto@cosevservizi.it

M 01
Rev 5 del 03/10/2011

VERBALE DI VERIFICA DEL GRUPPO DI MISURA

Data ricevimento della conferma della richiesta di verifica inviata dal venditore: _____

Società di Vendita: _____

Codice Univoco Rintracciabilità Prestazione:

Ubicazione Fornitura

Codice Univoco Appuntamento:

Comune

Cliente finale

Telefono

Tipo Fornitura

Categoria

G. di Misura

Numero Allacci

kW

Ultima lettura

PDR

N° Matricola

Anno di Fabbricazione

Data Proposta per la verifica: _____ Fascia di Puntualità Ora Inizio _____ Ora Fine _____

Nuova data proposta _____ Fascia di Puntualità Ora Inizio _____ Ora Fine _____

Data Concordata (su richiesta del cliente) _____ Fascia di Puntualità Ora Inizio _____ Ora Fine _____

Nuova data concordata (su richiesta del cliente) _____ Fascia di Puntualità Ora Inizio _____ Ora Fine _____

Stima tempo necessario alla prestazione _____

Data esecuzione della verifica _____

Fattibilità tecnica: POS INTERVENTO INTERNO
 NEG INTERVENTO ESTERNO
 (Laboratorio qualificato)

Causa invio al laboratorio: _____

RISCONTRO:

NOTE (indicare sempre le motivazioni di una nuova data di appuntamento, es. mancata presenza del cliente, causa forza maggiore; Indicare sempre il consenso del cliente finale, o della persona da questi incaricata, all'eventuale esecuzione anticipata della verifica)

Con il presente verbale si attesta che la verifica è stata effettuata in conformità alla normativa tecnica vigente. Si allega il rapporto di intervento presso il cliente finale con l'evidenza della prova strumentale relativa alla verifica in oggetto, eseguita con strumento tarato di nostra proprietà o, in caso di verifica presso un laboratorio esterno, si allega il rapporto fornitoci dal laboratorio.

Data di comunicazione al venditore del resoconto della verifica _____

Il misuratore è stato sostituito in data ___/___/___ (vedi Verbale di Sostituzione a pag.3)

Firma Direzione Tecnica

VERIFICA GRUPPO DI MISURA

Indicatore	Livello generale
Percentuale minima di esiti di verifiche del gruppo di misura su richiesta del cliente finale comunicati entro il tempo massimo di 10 giorni lavorativi	90%
Percentuale minima di gruppi di misura sostituiti entro 10 giorni lavorativi dalla data di comunicazione al venditore del resoconto della verifica	90%

Casi	Tempistica	Indennizzo
Nel caso di invio per la verifica del gruppo di misura ad un laboratorio esterno	Entro 10 giorni lavorativi dalla data della conferma della richiesta da parte della vendita la distribuzione deve inviare al venditore una comunicazione sull'esito della verifica e sulla necessità di invio del gruppo di misura a laboratorio esterno qualificato	Nessun indennizzo ma rispetto del 90% del livello generale come indicatore
Nel caso in cui sia effettivamente fattibile la verifica presso il cliente finale	Entro 180 giorni solari, invio del resoconto della verifica del gruppo di misura al venditore.	30 Euro al venditore, in caso di mancato rispetto del tempo massimo per cause imputabili all'impresa distributrice (vedere paragrafo 41.13 della Delibera ARG/Gas 200/08)
Nel caso in cui non sia tecnicamente possibile effettuare la verifica presso il cliente finale, si comprende nel computo anche il tempo intercorrente tra la data di invio del gruppo di misura al laboratorio qualificato e la data di restituzione del gruppo di misura da parte del laboratorio stesso	Proroga di 60 giorni rispetto alla tempistica sopraelencata	30 Euro al venditore, in caso di mancato rispetto del tempo massimo per cause imputabili all'impresa distributrice. (vedere paragrafo 41.13 della Delibera ARG/Gas 200/08)

In caso di mancato rispetto della fascia di puntualità degli appuntamenti, gli indennizzi automatici sono crescenti in relazione al ritardo nell'esecuzione della prestazione come indicato di seguito:

- se l'esecuzione della prestazione avviene entro un tempo doppio dello standard a cui si riferisce la prestazione, è corrisposto l'indennizzo base;
- se l'esecuzione della prestazione avviene oltre un tempo doppio dello standard a cui si riferisce la prestazione ma entro un tempo triplo, è corrisposto il doppio dell'indennizzo base;
- se l'esecuzione della prestazione avviene oltre un tempo triplo dello standard a cui si riferisce la prestazione, è corrisposto il triplo dell'indennizzo base.

L'esercente non è tenuto a corrispondere gli indennizzi automatici, qualora il mancato rispetto dei livelli specifici di qualità sia riconducibile ad una delle seguenti cause:

- causa di forza maggiore, intesa come atti di autorità pubblica, eventi naturali eccezionali per i quali sia stato dichiarato lo stato di calamità dall'autorità competente, scioperi, mancato ottenimento di atti autorizzativi;
- cause imputabili al cliente finale o a terzi, quali la mancata presenza del cliente finale ad un appuntamento concordato con l'esercente per l'effettuazione di sopralluoghi necessari all'esecuzione della prestazione richiesta o per l'esecuzione della prestazione stessa, ovvero danni o impedimenti provocati da terzi;
- il richiedente non è in regola con gli eventuali pagamenti dovuti all'esercente per l'effettuazione della prestazione richiesta;
- mancato rispetto della fascia di puntualità per i soli casi in cui il richiedente richieda che l'appuntamento posticipato sia fissato in data successiva di oltre 60 gg solari rispetto alla data di richiesta della prestazione.

Gli indennizzi dovuti saranno corrisposti in accordo all'art.52 della Delibera ARG/Gas 200/08.

UNIGAS S.r.l.

Sede legale: 64020 – GIULIANOVA (TE)
 Zona Ind. Colleranesco, 5 ☎ 085 8004326
 Ufficio Clienti ☎ 0861/855177
 C.F. / P.I. 01580820676
 e-mail quinto@cosevservizi.it

M 01-A
Rev 1 del 03.10.11

VERBALE DI SOSTITUZIONE DEL GRUPPO DI MISURA

Codice Univoco Rintracciabilità Prestazione:

Codice Appuntamento:

Data Proposta per la sostituzione: _____ Fascia di Puntualità Ora Inizio _____ Ora Fine _____
 Nuova data proposta _____ Fascia di Puntualità Ora Inizio _____ Ora Fine _____
 Data Concordata (su richiesta del cliente) _____ Fascia di Puntualità Ora Inizio _____ Ora Fine _____
 Nuova data concordata (su richiesta del cliente) _____ Fascia di Puntualità Ora Inizio _____ Ora Fine _____

Stima del tempo necessario alla prestazione: _____

Cliente finale		PDR	
Ultima lettura Misuratore Rimosso	Categoria	N° Matricola	Anno di Fabbricazione
Lettura Iniziale Nuovo Misuratore	Categoria	N° Matricola	Anno di Fabbricazione

Data esecuzione della sostituzione _____

Tempo di sostituzione del misuratore a partire dalla data di comunicazione del resoconto della verifica:
0 gg se entro la data di comunicazione del resoconto della verifica al venditore
___ gg se in data successiva alla data di comunicazione del resoconto della verifica al venditore

In allegato il rapporto di intervento sul posto.

Firma Operatore

Firma Direzione Tecnica
