

APPUNTAMENTO

GIORNO:

ORA:



TEL. _____

FAX. _____

DATA _____

RICHIESTA PREVENTIVO ALLACCIAMENTO

(ACQUEDOTTO – FOGNATURA)

DATI RICHIEDENTE

PARTE 1) PERSONA FISICA

(indicare:

a) o i dati del soggetto privato a cui si intende intestare il preventivo;

b) o del legale rappresentante o amministratore di condominio etc...;

In caso di opzione b compilare sempre la PARTE 2)

COGNOME E NOME* _____

NATO/A A* _____ IL* _____ COMUNE* _____ PROV* _____

RESIDENTE IN VIA* _____

FRAZ. _____ COMUNE* _____ CAP* _____ PROV* _____

TEL.* _____ CEL. _____ FAX _____

CODICE FISCALE * _____

PARTE 2) PERSONA NON FISICA

(indicare i dati della ditta o condominio etc.....a cui si intende intestare il preventivo)

RAGIONE SOCIALE* _____

SEDE LEGALE IN VIA* _____

FRAZ. _____ COMUNE* _____ CAP* _____ PROV* _____

TEL.* _____ CEL. _____ FAX _____

CODICE FISCALE / PARTITA IVA* _____

RECAPITO FATTURE

COGNOME E NOME/RAGIONE SOCIALE* _____

VIA* _____ N. _____

FRAZ. _____ COMUNE* _____ CAP* _____ PROV* _____

UBICAZIONE FORNITURA

VIA* _____ N°* _____

FRAZ.* _____ LOC.* _____ COMUNE* _____

NUMERO TOTALI DI NUOVI CONTATORI* n° _____

TIPO RICHIESTA* (Barrare la casella corrispondente all'effettivo tipo di lavoro da eseguire)

<input type="checkbox"/> Nuovo allacciamento acquedotto	<input type="checkbox"/> Nuovo allacciamento fognatura	<input type="checkbox"/> Nuovo allacciamento acquedotto e fognatura
<input type="checkbox"/> Regolarizzazione alloggio contatore	<input type="checkbox"/> Nuovo allacciamento antincendio	<input type="checkbox"/> Modifica allacciamento fognatura
<input type="checkbox"/> Spostamento contatore	<input type="checkbox"/> Aggiunta contatore	<input type="checkbox"/> Verifica predisposizione esistente

SE ESISTENTE INDICARE IL CODICE DI SERVIZIO _____

* CAMPI OBBLIGATORI (IN CASO DI MANCANZA DATI NON VERRA' ACCETTATA LA RICHIESTA)