

IL SOTTOSCRITTO/A

Cognome Nome

Indirizzo Cod. Fis /P.IVA

Recapito telefonico Mail

In qualità di:

Amministratore/legale rappresentante Proprietario Altro:

Nome/Cod.cliente Indirizzo

Cod. fiscale/P.IVA Mail

Dichiaro di aver preso visione, di accettare le condizioni riportate relativo alla richiesta n..... del giorno/...../..... e di acconsentire all'esecuzione dell'allacciamento così come concordato nel documento M.T. 3.1.

Comunico inoltre i dati necessari all'emissione della fattura:

Nominativo Indirizzo

Comune Cod.Fiscale/P.IVA

Indirizzo recapito fattura

FIRMA RICHIEDENTE

Data/...../.....

Approvato da	n.prot.
	li
	li