



RICHIESTA DATI CONTRATTO ACQUA

INTESTATARIO CONTRATTO					
Cognome e Nome o Ragione Sociale:					
Data di nascita:			Comune di nascita:		
Residente / Sede in:		Cap:	Via:		Nr. civ:
Codice fiscale:			Part. IVA:		
E-Mail:			Pec:		
Telefono.:			Codice destinatario		
Codice ATECO:					
RECAPITO FATTURE E CORRISPONDENZA (compilare solo se diverso da sopra)					
Cognome e Nome o Ragione Sociale:					
Residente / Sede in:				Cap:	
Via:				Nr. civ:	
INDICARE L'USO DELLA FORNITURA ED IL NUMERO DELLE UNITÁ IMMOBILIARI					
☐ Abitazione	Nr. Unità		☐ Industria	Nr. Unità	
☐ Negozio	Nr. Unità		☐ Azienda agricola	Nr. Unità	
☐ Ufficio	Nr. Unità		☐ Attività artigianale	Nr. Unità	
☐ Bar/Ristorante	Nr. Unità		☐ Impianti antincendio	Nr. Unità	
☐ Albergo/Pensione/Residence	Nr. Unità		☐ Annaffiamento	Nr. Unità	
☐ Cantiere	Nr. Unità		☐ Altro	Nr. Unità	
PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE					
Cognome e Nome o Ragione Sociale:					
Data di nascita:			Comune di nascita:		
Residente / Sede in:				Cap:	
Via:				Nr. civ:	
ALLACCIO RIFIUTI INTESTATO A:					

Data _____

Firma del richiedente _____

I dati personali raccolti sono trattati ai sensi del Regolamento UE 2016/679. Per maggiori informazioni www.asmmerano.it