IL SOTTOSCRITTO, COGNOME/NOME _____

VIA _____ N.RO _____ CAP _____

CITTA' _____ C.F.__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/

TEL. _____ TITOLARE UTENZA N.RO _____.

DELEGA

IL SIG./LA SIG.RA _____ ABITANTE IN VIA/PIAZZA _____ CAP _____ IN COMUNE DI _____ N. TELEFONO _____ FAX _____ CODICE FISCALE/PARTITA IVA _____

☐ DOMANDA O MODIFICA ALLACCIAMENTO ED ATTI CONNESSI;

☐ CONTRATTO FORNITURA ACQUA, VOLTURA E ATTI CONNESSI;

☐ RICHIESTA DISDETTA UTENZA; RECAPITO POSTALE: VIA/PIAZZA _____ CAP _____ IN COMUNE DI _____ N. TELEFONO _____ FAX _____;

ULTIMA FINALE _____.

☐ RICHIESTA DATI PAGAMENTO BOLLETTE, CONSUMI ED ATTI CONNESSI.

DATA _____

FIRMA _____