



MODULO RICHIESTA RETTIFICA BOLLETTA

DATA

.....

RICHIESTA N.	(A cura del CCAM)
CODICE FORNITURA (obbligatorio)	.....
CODICE SOGGETTO	.....
INTESTATARIO FORNITURA (obbligatorio)	.....
INDIRIZZO DI FORNITURA (obbligatorio)	.....
COMUNE (obbligatorio)	.....
RECAPITO TELEFONICO (obbligatorio)	.....
RECAPITO POSTALE (obbligatorio)	.....
E-MAIL (facoltativo)	.....

RICHIESTA DI RETTIFICA BOLLETTA (motivazioni)
.....
.....
.....
.....
.....

LETTURA CONTATORE RILEVATA DA UTENTE (obbligatorio)	.....
DATA LETTURA (obbligatorio)	.....

FIRMA

INVIARE IL PRESENTE MODULO COMPILATO (in particolare i campi contrassegnati come obbligatorio) utilizzano una delle seguenti modalità:

Via posta a: Consorzio Comuni Acquedotto Monferrato, Via Ferraris 3, 14036 Moncalvo (AT)

Via Fax al numero: 0141 / 91.11.42

Via mail a: info@ccam.it

Via mail PEC a: ccam@legalmail.it

Oppure consegnandolo allo Sportello Clienti di:

Moncalvo (AT) Via Ferraris 3 aperto al pubblico dal lunedì al venerdì orario continuato 08:30 – 16:30 e il sabato orario 08:30 – 12:30

Casale Monferrato (AL) Via Crispi 23 aperto al pubblico martedì-mercoledì-venerdì orario 08:30 – 12:30

Verrua Savoia (TO) Località Rocca 118 aperto al pubblico martedì-mercoledì-venerdì orario 08:30 – 12:30