



Richiesta N. (a cura del CCAM)

CONSORZIO DEI COMUNI PER L'ACQUEDOTTO DEL MONFERRATO

RICHIESTA SOPRALLUOGO PER ATTIVAZIONE - RIATTIVAZIONE ALLACCIAMENTO ACQUA ESISTENTE E NON ATTIVO

Richiedente.....

Residente in.....Indirizzo.....

(Nome, Cognome, Residenza se persona fisica – Ragione Sociale, Sede Legale se persona giuridica)

In qualità di.....

(Proprietario, Affittuario, Legale Rappresentante)

Se richiedente è affittuario indicare dati Proprietario (Cognome, Nome, Indirizzo, Codice Fiscale, Telefono)

.....
.....

Codice Servizio o Nominativo ex utenza attiva

Punto di allacciamento (comune, indirizzo, civico).....

.....

Recapito per eventuale Preventivo

.....

Telefono (obbligatorio).....

Codice Fiscale.....

P.IVA (obbligatoria per Persone Giuridiche).....

Utilizzo Fornitura (barrare la sola voce che interessa)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Domestico | <input type="checkbox"/> Antincendio |
| <input type="checkbox"/> Industriale | <input type="checkbox"/> Comunale (solo Comuni) |
| <input type="checkbox"/> Artigianale-Commerciale | <input type="checkbox"/> Altri Usi |
| <input type="checkbox"/> Agricolo (solo titolari p.iva per attività agricole) | |
| <input type="checkbox"/> Zootecnico (solo titolari p.iva per attività zootecniche) | |

Numero Unità Abitative (SOLO PER USO DOMESTICO indicare quanti alloggi)

Note libere.....

.....

Data:

FIRMA

Per procedere con la richiesta è necessario effettuare un versamento di 66,00 euro (sessantasei euro) utilizzando una delle seguenti modalità:

- 1. Presso Sportello Utenza di Moncalvo dal lunedì al venerdì orario 08:30 – 13:00**
- 2. Mezzo Bonifico Bancario**
BENEFICIARIO = Consorzio Comuni Acquedotto Monferrato
BANCA = Cassa di Risparmio di Asti Spa
IBAN = IT62B0608547520000000027158
BIC = CASRIT22
N.B: Indicare nominativo richiedente sopralluogo
- 3. Mezzo Vaglia Postale**
BENEFICIARIO = Consorzio Comuni Acquedotto Monferrato
INDIRIZZO = Via Ferraris 3, 14036 Moncalvo (AT)
N.B: Indicare nominativo richiedente sopralluogo

ATTENZIONE!!! PER LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI/COMUNI SI RICORDA CHE PER EFFETTO DELLO SPLYT PAYMENT L'IMPORTO DA VERSARE SARA' DI EURO 60,00 ESCLUSO IVA E LA FATTURA SARA' INVIATA IN MODALITA' ELETTRONICA

Inviare via posta, via fax o via mail la richiesta compilata in ogni sua parte allegando copia ricevuta versamento

C.C.A.M. Via Ferraris 3, 14036 Moncalvo (AT)
FAX 0141 / 91.11.52
E-MAIL info@ccam.it o Mail PEC 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