



RICHIESTA ASSISTENZA

APPUNTAMENTO

Numero Richiesta: _____/_____

Data: _____

Data: _____

Ora: _____

Il sottoscritto:

Cognome e Nome: _____

Residente a: _____ Prov.: _____ CAP: _____

indirizzo: _____ Telefono: _____

Codice utenza: _____

in qualità di:

per l'allacciamento sito in:

Comune:

indirizzo: _____ Nr° _____

CHIEDE

Che venga eseguito un sopralluogo all'utenza di cui sopra per la sostituzione del contatore matricola _____

Note: _____

Che venga eseguito un sopralluogo all'utenza di cui sopra per la sostituzione della valvola

Note: _____

Che venga eseguito un sopralluogo all'utenza di cui sopra per la piombatura del contatore matricola _____

Note: _____

Che venga eseguito un sopralluogo all'utenza di cui sopra per la posa del contatore

Note: _____

Che venga eseguito un sopralluogo all'utenza di cui sopra per sopralluogo

Note: _____

Che venga eseguito un sopralluogo all'utenza di cui sopra per la riapertura del contatore matricola _____

Note: _____

Che venga eseguito un sopralluogo all'utenza di cui sopra per verifica in contraddittorio

Note: _____

Che venga eseguito un sopralluogo all'utenza di cui sopra per verifica pressione

Note: _____

Che venga eseguito un sopralluogo all'utenza di cui sopra per verifica lettura

Note: _____

Firma del richiedente
