| Luogo e data |
|--------------|
|--------------|

RICHIESTA DI SOPRALLUOGO PER PREDISPOSIZIONE POSTAZIONE O SPOSTAMENTO CONTATORE

| II/la sottoscritto/a(cognome) | | | | | | (nome) | | | | | | |
|--|-----|--|--|-----|----|--------|----------------|--------|-------|-------|--|--|
| | | | | | | 0 | CODICE FISCALE | | | | | |
| Nato/a a | | | | pr | ov | il | | | | | | |
| Residente a | Via | | | | | n | o | Cap | | | | |
| TelCell | | | | | | | | | | | | |
| quale : ☐ legale rappresentante della società ☐ Amministratore del Condominio ☐ Titolare della Ditta ☐ | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| C.F. | | | | | | | | | | | | |
| Partita .iva | | | | | | | | | | | | |
| con sede in Comune di | | | | Via | | | | | | N | | |
| Cap Prov Tel Cell | | | | | | | | | | | | |
| CHIEDE SOPRALLUOGO | | | | | | | | | | | | |
| A | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| PER IL SEGUENTE MOTIVO: | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| IL FUNZIONARIO ASI Spa | | | | | | | | IL RIC | CHIED | DENTE | | |

 $\underline{\textbf{Allegati:}} \; \square \; \text{copia documento d'identità} \; \square \; \text{copia codice fiscale} \; \square \; \text{visura camerale se ditta}.$

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.