

**AZIENDA SERVIZI TOANO SRL UNIPERSONALE**

Fornitura acqua potabile, fognatura e depurazione

Corso Trieste, 65 - 42010 Toano RE, P.I./C.F. 02135000350

Copia per AST

Data

Richiesta:

CODICI CLIENTE

Utente: _____

Codice: _____

Il sottoscritto _____
 nato a _____ il _____
 indirizzo _____

 Codice fiscale _____
 Telefono _____ Indirizzo Email _____
 Recapito postale (se diverso): _____

In qualità di _____ (compilare se la richiesta avviene per conto di altro soggetto)

di _____

indirizzo _____

P.Iva/Cod.Fisc. _____

Telefono _____

DATI TECNICI

Matricola: _____

Lettura mc: _____

Relativamente all'utenza di seguito indicata

Ubicazione: _____ n.

Comune di _____

Uso: _____

RICHIEDO IN DATA**LA SEGUENTE PRESTAZIONE:**

- VERIFICA del contatore in loco / in laboratorio AST (costo 44,00 euro, rimborsati in caso di esito positivo della verifica);
- VERIFICA della pressione nel punto di fornitura;
- RETTIFICA FATTURA n. _____ del _____ per i seguenti motivi: _____

- RATEAZIONE per la fattura n. _____ del _____ di euro _____ in n. _____ rate secondo il seguente piano:
- | | | |
|-----------------------------------|---|-----------------------------------|
| 1° rata euro _____ scadenza _____ | - | 2° rata euro _____ scadenza _____ |
| 3° rata euro _____ scadenza _____ | - | 4° rata euro _____ scadenza _____ |
| 5° rata euro _____ scadenza _____ | - | 6° rata euro _____ scadenza _____ |

La richiesta viene accettata da AST se presentata entro i 10 giorni successivi alla scadenza e se l'importo della fattura è almeno il doppio dell'importo medio degli ultimi 12 mesi.

Per i pagamenti utilizzare il c/c postale n. 14911382 o l'Iban IT88Y 08623 66521 000110100105 (Banco Emiliano)

- PREVENTIVO per :
- SPOSTAMENTO CONTATORE semplice (richiesta a cura del proprietario dell'immobile o suo delegato)
 - SPOSTAMENTO CONTATORE con opere (richiesta a cura del proprietario dell'immobile o suo delegato)
 - SPOSTAMENTO RETE IDRICA, ubicazione
 - SPOSTAMENTO RETE FOGNARIA, ubicazione
 - SOSTITUZIONE DEL CONTATORE a me intestato matricola _____
 - AUMENTO DELLA PORTATA
 - ALTRO:

APPUNTAMENTO VARIAZIONE INTERVENTO INFORMAZIONI

relativamente a: _____

La richiesta va trasmessa: via Email ast@comune.toano.re.it, fax 0522,1841895, posta ordinaria o agli uffici di AST.

Documento identificazione _____ numero _____ (allegato)

Firma dell'utente _____