

TIPOLOGIA INTERVENTO RICHIESTO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> VERIFICA LETTURA | <input type="checkbox"/> VERIFICA PRESSIONE |
| <input type="checkbox"/> CAMBIO CONTATORE PER VERIFICA METRICA | <input type="checkbox"/> CESSAZIONE |
| <input type="checkbox"/> ATT.NE SU NUOVO ALLACCIO/COLLOCA | <input type="checkbox"/> RIATTIVAZIONE/SUBENTRO |
| <input type="checkbox"/> NUOVO ALLACCIO ACQUA | <input type="checkbox"/> NUOVO ALLACCIO FOGNARIO |
| <input type="checkbox"/> VARIE : _____ | |

N° PRATICA : _____

DATA RICHIESTA : _____

DATA APPUNTAMENTO : ____ / ____ / ____

NOME CLIENTE

COD. CLIENTE

CODICE FISCALE / PARTITA IVA

TELEFONO

UBICAZIONE FORNITURA/LAVORO

COMUNE

INDIRIZZO DI RECAPITO

COMUNE

NOMINATIVO PRECEDENTE INTESTATARIO

COMUNE

UTILIZZO : _____

se domestico n° unità abitative _____

se altri usi mc impegnati : _____

MATRICOLA VECCHIO CONTATORE : _____

LETT. MC: _____

MATRICOLA NUOVO CONTATORE : _____

LETT. MC: _____

NOTE ESECUTORE: _____

NOTE X UFF. AMMINISTRATIVO: _____

IMPORTO PREVENTIVO : € _____

IVA : € _____

TOTALE : € _____

Data: _____ / _____

Ora: _____ **Esecutore :** _____

Assistente : _____

Il Cliente : _____