



DOMANDA DI PREVENTIVO DI ALLACCIO

GAS

LUCE

Il Sottoscritto _____

Codice Fiscale _____

Documento di identità/ Patente _____

Residente in _____

Località _____ CAP _____

Telefono/Cellulare _____

RICHIEDE

Il sopralluogo/preventivo per i lavori di allaccio nel Comune di _____

via _____

Data, _____

Firma del richiedente
