



Stadtwerke Brixen AG/ASM Bressanone SpA
I-39042 Brixen/Bressanone Via Alfred-Ammon-Straße 24
Tel. +39 0472 823 500 Fax +39 0472 823 666
mail@asmb.it www.asmb.it

RICHIESTA RILASCIO DICHIARAZIONE DI ALLACCIAMENTO

Il/La sottoscritto/a		Ditta/Cond. ecc.	
Indirizzo:		Sede:	
Via	no.	Via	no.
Cod. Fisc.		Cod.Fisc./Part.Iva	
Tel.	Fax	Tel.	Fax
in sua/loro qualità di			
<input type="checkbox"/> proprietario/i <input type="checkbox"/> gerente/i <input type="checkbox"/> progettante/i <input type="checkbox"/> amministratore/i <input type="checkbox"/> altro.:			
chiede/chiedono la dichiarazione riguardante l'allacciamento			
<input type="checkbox"/> elettrico <input type="checkbox"/> idrico <input type="checkbox"/> alla canalizzazione <input type="checkbox"/> al teleriscaldamento			
per il seguente progetto			
luogo:			
via:			
P.F.		P.E.	
C.C.			
Firma del richiedente:		Data	
_____		_____	
Accettato da:		Data	
_____		_____	
Elaborato da:		Data	
_____		_____	
annotazione del tecnico			