

# Formulario per la richiesta di un contributo finanziario per l'acquisto di un erogatore di acqua potabile - 2026

## Richiedente

Cognome / Ditta	
Nome / Persona di riferimento	
Indirizzo completo	
Telefono	
E-mail	
N° cliente AMB	
IBAN	
Intestatario conto	

Luogo e data: .....

Firma del richiedente: .....

## Parte riservata al fornitore

Ragione sociale	
Indirizzo	
Modello erogatore	
Prezzo di vendita CHF	

Con la firma il fornitore conferma l'acquisto dell'erogatore da parte del cliente (allegare fattura)

Luogo e data: .....

Firma e timbro fornitore: .....

**Il formulario debitamente compilato e firmato è da consegnare all'Infocentro AMB, Piazza del Sole 5, Bellinzona o da inviare per email a [sales@amb.ch](mailto:sales@amb.ch)**

## Parte riservata ad AMB

Con la firma AMB conferma il diritto al contributo finanziario di CHF 300.-

Luogo e data: .....

Firma e timbro: .....