

Richiesta di attivazione di un allacciamento della rete acqua dell'Azienda Multiservizi Bellinzona (AMB)

Cognome e nome o rag. sociale:

Indirizzo di corrispondenza:

Cellulare:

Indirizzo e-mail:

Richiede l'attivazione del seguente servizio della rete acqua potabile AMB:

Via e località:

Proprietario precedente:

N. Servizio:

Data di attivazione*:

Osservazioni:

Si prega di allegare un documento d'identità o permesso di lavoro valido

*Preavviso di almeno 3 giorni lavorativi

Con la presente il Cliente conferma di aderire alle Condizioni di fornitura acqua potabile di AMB

In Fede

Bellinzona, il

Firma: