Settore Lavori Pubblici – Servizio Gas Metano

RICHIESTA SOPRALLUOGO GAS METANO

Data lì ……..

(Campo da compilarsi obbligatoriamente)

Cognome e Nome ……

Residente in Loc.tà/Piazza/Strada/Via ……Civ. N°…….

C. F. ……..…….. Recapito Telefonico ……..

(Campo da compilarsi obbligatoriamente)

Società o Impresa ……

Con Sede in Loc.tà/Piazza/Strada/Via ……Civ. N°……..

P. I.V.A. ……..…….. Recapito Telefonico ……..

C H I E D E

Presso l'immobile sito in Loc.tà / Piazza / Strada / Via
……. Civ ……

l'esecuzione dei lavori di:

- ☐ Allacciamento gas metano
- ☐ Eliminazione Allacciamento Esistente
- ☐ Posa contatore/i gas metano n° …….
- ☐ Spostamento Allacciamento, Contatore o Batteria Contatori

Potenzialità Caldaia Kcal ……..…… Kw …… KJ…….

Note d'Ufficio