

Da riportare su carta intestata del Richiedente

La richiesta dovrà pervenire a AcegasApsAmga S.p.A. su carta intestata del richiedente l'allacciamento entro i termini di validità dell'offerta emessa.

Spettabile
AcegasApsAmga S.p.A.
VIA DEL TEATRO, 5
34121 TRIESTE
FAX 040 77 93 453
PEC: acegasapsamga_ts@cert.acegasapsamga.it

OGGETTO: RICHIESTA RATEIZZAZIONE CONTRIBUTO

Il sottoscritto, nato il...../...../....., codice fiscale....., residente a, in qualità di della Società.....[Denominazione sociale], avente sede legale in, Cap. Soc. €, Codice Fiscale/Partita IVA, iscrizione al registro delle imprese di nr., in riferimento alla realizzazione dell'allacciamento denominato.....

RICHIEDE

la rateizzazione per anni del contributo relativo all'offerta di allacciamento Prot. del/...../..... nei termini previsti dall'art. 18 delibera 64/2020/R/gas come richiamato nel Regolamento di Connessione ed Esercizio di AcegasApsAmga S.p.A.

In fede

[LUOGO e DATA]

[TIMBRO e FIRMA]

Allegare fotocopia del documento di identità del sottoscrittore.