

RICHIESTA VERIFICA CONTATORE ACQUA



Area riservata a MMS:

estremi richiesta _____

Marche Multiservizi S.p.A.
via dei Canonici,144
61122 Pesaro
Cod. fiscale/P.IVA: 02059030417

e-mail: clienti@gruppomarchemultiservizi.it

Nominativo dell'intestatario (cognome-nome oppure Ragione sociale)

Codice Fiscale/Partita IVA _____

Residenza/sede legale:

Comune _____ CAP _____ Via _____ N. _____

Cellulare _____ Tel. Fisso _____ e-mail _____

Altro riferimento telefonico per comunicazione appuntamento: _____

Solo per Ditte

- Legale rappresentante _____

Indirizzo di ubicazione dell'utenza:

Comune _____ CAP _____ Via _____ N. _____

Contratto _____ Matricola contatore _____ Codice cliente _____

Ubicazione contatore: esterno alla proprietà interno alla proprietà

Chiede

la verifica del regolare funzionamento del contatore dell'acqua.

Data richiesta

Firma intestatario/legale rappresentante
