

DA RESTITUIRE COMPILATO E FIRMATO*

NUMERO PRATICA CAFC	
CLIENTE	
TELEFONO	
E-MAIL	

UBICAZIONE ALLACCIAMENTO:

VIA/CIVICO	
COMUNE	

OGGETTO:	Comunicazione esecuzione opere a regola d'arte
-----------------	---

Il sottoscritto nato il in Comune di
....., residente in Comune di
via n°....., Cod.Fisc.
legale rappresentante della Ditta / Società
P. IVA/ Cod.Fisc,, con sede legale in Via
..... n°, Comune di
.....,

DICHIARA

che i lavori evidenziati come necessari in sede di sopralluogo per l'allacciamento oggetto della
domanda di somministrazione di acqua potabile relativi alla pratica numero
sono stati completati e realizzati a regola d'arte.

Data firma del dichiarante

** Il presente modulo va restituito debitamente compilato e firmato a CAFC all'indirizzo mail ufficio.allacciamenti@cafcspa.com
in seguito alla realizzazione delle opere da parte del cliente insieme al pagamento del preventivo proposto***

*** Il pagamento del preventivo deve avvenire solo in seguito alla realizzazione dei lavori da parte del cliente*