

**RICHIESTA PREVENTIVO PER MODIFICA ALLACCIAMENTO ALLA RETE DI DISTRIBUZIONE DEL
GAS NATURALE DI ALTO GARDA SERVIZI S.p.A.**

Compilare i campi sottostanti ed inoltrare il modulo a Alto Garda Servizi S.p.A. scegliendo una tra le seguenti modalità di invio:

- ☐ Via Posta tradizionale: Alto Garda Servizi S.p.A., via Ardaro 27, 38066 Riva del Garda (TN);
☐ Via Fax: 0464 553190; ☐ Via PEC: altogardaservizispa@legalmail.it

DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE:

Cognome e Nome o Ragione Sociale
 Codice Fiscale/Partita IVA
 Via Comune (Prov.) cap
 Recapito telefonico Email

Nome e rif. tel. della persona da contattare per il sopralluogo

UBICAZIONE DEI PUNTI DI FORNITURA DI GAS NATURALE DA MODIFICARE:

Via Nr. civico / p.f./p.ed..... CAP
 Comune Loc./Fraz. Provincia

POTENZIALITÀ TOTALE, ESPRESSA IN KW, DEGLI APPARECCHI DA MODIFICARE:.....

CATEGORIA D'USO E NUMERO PUNTI DI FORNITURA DI GAS DA MODIFICARE:

n	Tipologia	Utilizzo*	Note**
	Riscaldamento		
	Uso cottura cibi e/o produzione di acqua calda sanitaria		
	Riscaldamento + uso cottura cibi e/o produzione di acqua calda sanitaria		
	Uso condizionamento		
	Uso condizionamento + riscaldamento		
	Uso tecnologico (artigianale-industriale)		
	Uso tecnologico + riscaldamento		

* Specificare l'utilizzo (appartamento, negozio, servizi generali, ufficio, garage, artigianale, ecc.)

** Indicare eventuali note specifiche (Palazzina, Scala, numero appartamento, ecc.)

RICHIESTA MODIFICA

- ☐ SPOSTAMENTO CON POD DISDETTATO
☐ SPOSTAMENTO STACCHI CONTATORE

NOTE VARIE

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA:

- Copia del progetto concessionato dal Comune con evidenza delle unità immobiliari e loro utilizzo
- Planimetria della zona oggetto della richiesta
- Fotocopia fronte/retro del documento di identità del richiedente

Nel caso di **Pubbliche Amministrazioni** è necessario indicare (barrare i campi se i codici indicati non sono necessari):

- Il codice identificativo di gara (CIG):
- Il codice unico di progetto (CUP):
- Il numero ordine di acquisto associato alla fattura (ID DOCUMENTO): campo **obbligatorio** se presenti uno o entrambi i codici CUP e CIG:

Data

Firma