

Spett.le
APM S.p.a.
Viale Pannelli, 1
62100 Macerata
Fax 0733/2935226
E Mail: servizi.idrici@apmgroup.it

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____ in Via _____ n. _____
(in caso di azienda) in qualità di legale rappresentante della ditta _____
con PI/CF _____
con sede legale a _____ in Via _____ n. _____

RICHIESTE SOPRALLUOGO

per il seguente motivo:

- installazione contatore: a) uso domestico, b) da cantiere, c) usi diversi, d) antincendio;
- installazione collettore;
- segnalazione: a) condotta idrica, b) fognaria;
- spostamento contatore matricola..... codice utente.....;
- realizzazione opera di presa;
- altro _____

In via _____ n. _____ a _____
Contattare il/la sig./sig.ra _____
Recapito telefonico _____
E mail _____
Fax _____

MODALITA' DI PAGAMENTO

A) Importo da versare: € 38,43 (escluso i condomini)

B) Utenza Condominiale: SOLO SE L'INTESTATARIO DEL CONTRATTO E' SOSTITUTO D'IMPOSTA
l'importo da versare è di € **37,03** al netto della ritenuta d'acconto 4% di € **1,40** da versare entro il 16 del mese successivo alla data del pagamento e successivamente dovrà essere prodotta la relativa certificazione della ritenuta operata all'APM SPA.

- BONIFICO BANCARIO: Cod. IBAN: IT60 X060 5513 4010 0000 0016 640
(Per pagamenti dall'estero utilizzare il **COD. BIC**: BAMAIT3AXXX in aggiunta all'IBAN)
- BOLLETTINO POSTALE SUL C/C : 10921625
BONIFICO POSTALE : Cod. IBAN: IT86 Z07601 13400 000010921625

BENEFICIARIO: A.P.M. SPA SERVIZIO IDRICO

CAUSALE: DIRITTI DI SOPRALLUOGO (Via, Località).....

Allegati (oltre alla presente compilata e sottoscritta):

- copia del documento di riconoscimento.
- ricevuta pagamento.

Luogo e data _____

Il Richiedente _____