



Riferimento *Ing. Mattia Vescovi*
Telefono *091 936 03 80*
E-mail *mattia.vescovi@capriasca.ch*
Sede *casa comunale Tesserete*

FORMULARIO RICHIESTA ALLACCIAMENTO

Dati richiedente

Richiedente:

Indirizzo:

Telefono:

E-mail:

Data e firma:

Dati proprietario

Proprietario:

Indirizzo:

Telefono:

E-mail:

Data e firma:

Dati installazione

Installatore:

Cosa si allaccia:

Sezione e fondo:

Fondo già allacciato

Diametro all. esistente:

Diametro all. nuovo:

No. unità abitative:

È previsto l'allacciamento alla rete fognaria?

Nuovo allacciamento

Diametro all. nuovo:

No. unità abitative:

È previsto l'allacciamento alla rete fognaria?