

RICHIESTA DI ACCENSIONE IMPIANTI DI RISCALDAMENTO

Associazione:	
Presso il seguente edificio	
Via	
Richiedente/referente:	
Telefono:	
Fax/ E-mail:	

Richiesta di accensione impianto termico durante il seguente orario	
Mese di ottobre	
Giorni della settimana richiesti:	
inizio	Dalle ore
fine	Alle ore
Mese di novembre	
Giorni della settimana richiesti:	
inizio	Dalle ore
fine	Alle ore
Mese di dicembre	
Giorni della settimana richiesti:	
inizio	Dalle ore
fine	Alle ore
Mese di gennaio	
Giorni della settimana richiesti:	
inizio	Dalle ore
fine	Alle ore
Mese di febbraio	
Giorni della settimana richiesti:	
inizio	Dalle ore
fine	Alle ore

Mese di marzo	
Giorni della settimana richiesti:	
inizio	Dalle ore
fine	Alle ore
Mese di aprile	
Giorni della settimana richiesti:	
inizio	Dalle ore
fine	Alle ore

CONDIZIONI DI INTERVENTO: Il presente modulo dovrà essere compilato in ogni sua parte e depositato presso l' Ufficio Tecnico Comunale.
 In alternativa potrà essere inviato mezzo fax allo 0123 – 417141 (alla c.a. Ufficio Tecnico) o tramite posta elettronica a urbanistica@comune.cafasse.to.it.

ENTRO E NON OLTRE TRE GIORNI PRIMA DELLA RICHIESTA