

Compilazione a carico del richiedente

**IMPEGNO AL PAGAMENTO DELLA PRESTAZIONE ARPA E.R. RELATIVA AL
RILASCIO DI PARERE TECNICO**

Barrare la casella interessata :

DITTA

RAGIONE SOCIALE

Indirizzo Sede Legale Via n.

Località e ComuneProv.....

CAP Tel.

PEC:e-mail:.....

NUMERO PARTITA IVA

CODICE FISCALE

Azienda certificata EMAS ; ECOLABEL ; ISO14001

(se pertinente, barrare la casella interessata e produrre autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000)

PERSONA FISICA

Cognome Nome

Nato a il

.Domicilio Fiscale: Via n.

Località e ComuneProv.....

CAP Tel.

PEC:e-mail:.....

CODICE FISCALE

Indirizzo a cui inviare la nota : Vian.

CAP Località e Comune Prov.....

OGGETTO DELLA PRESTAZIONE: aut. scarico 20462/13 sin fid/2132/CF

DATA

**FIRMA DEL RICHIEDENTE
PER IMPEGNO AL PAGAMENTO**
