

ARPA – SEZIONE PROVINCIALE DI BOLOGNA  
**DISTRETTO DI PIANURA/URBANO**

In ottemperanza a quanto previsto dal D.P.R. n. 605 del 29/09/73 e successive modifiche. Vi preghiamo di compilare il seguente modulo al fine di premetterci una corretta fatturazione delle prestazioni richieste e si ricorda che il pagamento dovrà essere effettuato solo dopo il ricevimento di ns. fattura.

*Si fa presente che in caso di omessa risposta o inesattezza nella compilazione le sanzioni previste saranno a Vostro carico.*

Compilazione a carico del richiedente			
<b>RAGIONE SOCIALE</b>			
<i>Barrare la casella interessata:</i>		<i>PERSONA FISICA</i>	<i>SOCIETA'</i>
<b>IN CASO DI SOCIETA' INDICARE: TIPO</b>			
<b>INDIRIZZO SEDE LEGALE</b>		<i>Via</i>	<i>.n. CAP</i>
<i>Loc. e Comune</i>	<i>.SIGLA PROV</i>	<i>TEL</i>	
<b>NUMERO PARTITA I.V.A.</b>			
<b>IN CASO DI PERSONA FISICA INDICARE: NATO A</b>		<i>. IL</i>	<i>.</i>
<b>DOMICILIO FISCALE</b>		<i>Via</i>	<i>n. .CAP</i>
<i>Loc. e Comune</i>	<i>...SIGLA PROV</i>	<i>TEL .</i>	<i>..</i>
<b>CODICE FISCALE</b>			
<b>INDIRIZZO A CUI INVIARE LA FATTURA</b>		<i>Via</i>	<i>.. n.. CAP .</i>
<i>Loc. e Comune</i>	<i>SIGLA PROV</i>	<i>TEL</i>	<i>.</i>
<b>DATA</b> _____	<b>Firma del richiedente</b>		
	<b>per impegno al pagamento</b>		

Compilazione a carico dei Tecnici del Distretto di Pianura/Urbano
<b>OGGETTO DELLA PRESTAZIONE</b>
<b>DATA DELLA PRESTAZIONE</b>
<b>IMPORTO EURO :</b>