

Marca €. 14,62
Sindaco

Al Sig. Sindaco del Comune di Jesolo
Via S. Antonio, 14
300106 Jesolo (VE)

Al Direttore dell' A.S.I. S.p.A.
Via N. Sauro, 21
30027 San Donà di Piave (VE)

al Responsabile del Settore Igiene Alimentare
Via Trento, 19
30027 San Donà di Piave (VE)

OGGETTO: Impianto ad autoclave installato presso _____ sito in
Jesolo Via _____
Richiesta verifica quinquennale.

Il sottoscritto¹ _____ residente in
in ² _____ Via _____
in qualità di ³ _____ dell'immobile in oggetto

CHIEDE

- Visita di verifica dell'impianto in oggetto da parte dei tecnici dell'Azienda Servizi Integrati S.P.A. per il rilascio di nuova dichiarazione di idoneità tecnica come previsto dal vigente Regolamento per la conduzione degli impianti di sollevamento acqua potabile ad autoclave;
- Il rinnovo dell'autorizzazione all'esercizio dell'impianto ad autoclave come previsto dal vigente Regolamento per la conduzione degli impianti di sollevamento acqua potabile ad autoclave;

..... li

.....

¹ Cognome Nome del Richiedente

² Città CAP Via (domicilio fiscale)

³ Titolo del richiedente (es. amministratore, legale rappresentante, titolare ecc.)