

MODULO RDF ARPAM (da restituire)

Pratica SUAP/SUE n°

Riservato al Richiedente

RIQUADRO DA COMPILARE CON I DATI NECESSARI PER LA FATTURAZIONE

Ditta: Ragione sociale.....
 Privato: Cognome..... Nome.....
 Indirizzo.....n. civico.....
 Comune..... CAP.....
 P.Iva*..... Cod. fiscale.....
 Codice fatturazione elettronica*.....
 Indirizzo Pec*:
 Indirizzo email:
 Atto deliberativo** n.: del
 Note:
 Timbro / Firma del Richiedente

* Laddove presente
 ** In caso di Pubblica amministrazione

Riservato ad Arpam

Codice prestazione.....
 Descrizione.....
 Importo.....
 Iva.....
 Totale.....
 c.di.costo
 c.di.ricavo

Il Dirigente Responsabile del Servizio Territoriale
 Il Direttore di Area Vasta