

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

Timbro / Firma del Richiedente

Note:

* 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