



Spett.le
Consorzio Acquedottistico Marsicano S.p.A
Via Caruscino n. 1 67051 Avezzano AQ

RICHIESTA DI INVIO FATTURE SU POSTA ELETTRONICA

IMPORTANTE
Tutti i campi del presente modulo dovranno essere compilati con le informazioni richieste. Lo stesso può essere consegnato all'operatore di sportello, oppure inviato tramite fax e/o posta elettronica con la copia di un documento di identità valido.

Il sottoscritto (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_
C.F. \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_
Comune di \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

Da compilare solo nel caso in cui il richiedente sia una Ditta o Società
Società/Ditta \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_
nome e cognome del rappresentante legale \_\_\_\_\_
indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_

dichiara il proprio consenso alla ricezione di fatture contenenti informazioni relative ai consumi e a comunicazioni di servizio anche con modalità automatizzate, tramite posta elettronica e richiede contestualmente la sospensione dell'invio delle fatture per posta ordinaria.

Immettere separatamente nelle apposite caselle i caratteri che compongono l'indirizzo di posta elettronica del richiedente:

[Grid of boxes for email address input] @ [Grid of boxes] . [Grid of boxes]

Riscrivere per esteso il proprio indirizzo di posta elettronica in maniera leggibile

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Codice Cliente del richiedente [Grid of boxes]

Numero Utenza del richiedente [Grid of boxes]

Recapiti telefonici [Grid of boxes] - [Grid of boxes] (mobile) [Grid of boxes] - [Grid of boxes] (fisso)

Il sottoscritto garantisce la correttezza dei dati immessi e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni anagrafiche. L'Utente potrà riattivare, in ogni momento, la ricezione delle fatture tramite posta ordinaria attraverso il "Modulo di richiesta per attivazione servizio posta ordinaria" reperibile sul portale www.cam-spa.com

L'operatore \_\_\_\_\_ Il richiedente \_\_\_\_\_

Li \_\_\_\_\_

