arpae
agenzia prevenzione ambiente energia emilia-romagna

IMPEGNO AL PAGAMENTO DELLA PRESTAZIONE ARPAE RELATIVA AL RILASCIO DI PARERE TECNICO

Barrare la casella interessata :

☐ **DITTA**

RAGIONE SOCIALE ……..…... ……

Indirizzo Sede Legale Via ……n. ……....

Località e Comune ……Prov……..

CAP …….. Tel. ……..…...

PEC: ……e-mail:…….

NUMERO PARTITA IVA ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

CODICE FISCALE ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Azienda certificata EMAS ; ECOLABEL ; ISO14001
(se pertinente, barrare la casella interessata e produrre autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000)

☐ **PERSONA FISICA**

Cognome …… Nome ……..

Nato a …… il ……. .

Domicilio Fiscale: Via …….. n. ……...…..

Località e Comune ……Prov……...…

CAP …….. Tel. ……...….

PEC: ……e-mail:……...…..

CODICE FISCALE ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Indirizzo a cui inviare la nota : Via ……..n. …….

CAP ……. Località e Comune ……..……..…… Prov..……

OGGETTO DELLA PRESTAZIONE:

DATA **FIRMA DEL RICHIEDENTE**

PER IMPEGNO AL PAGAMENTO