

Aziende Industriali di Lugano SA
 Via della Posta 8
 Casella Postale 5131
 CH-6901 Lugano

**RICHIESTA AUTORIZZAZIONE:
 PRELIEVO DA IDRANTE**

Da compilare dalla ditta richiedente:

Ditta:

Nome: _____
 Via: _____ No: _____
 Località: _____
 Telefono: _____

Persona responsabile:

Nome: _____
 Cognome: _____
 Tel. mobile: _____

Idrante di prelievo:

Idrante/i no.: _____ Sottosuolo Soprasuolo
 Località: _____ Via: _____
 Periodo dal _____ al _____

Intestazione fattura:

Nome: _____
 Via: _____ No: _____
 Località: _____

Avvertenze per la ditta richiedente:

- Il prelievo può essere effettuato esclusivamente tramite il contatore munito di valvola di ritegno e la chiave forniti dalle AIL SA.
- La ditta deve adottare tutte le misure necessarie per evitare il riflusso di acqua nella rete di distribuzione.
- Se a causa di errate manipolazioni la rete di distribuzione dovesse risultare contaminata, la ditta richiedente dovrà avvisare immediatamente le AIL SA e sarà ritenuta responsabile di tutti i danni e costi causati (diretti e indiretti) compreso il ripristino della situazione iniziale.
- La presente autorizzazione deve essere esibita in ogni momento su richiesta da parte del personale AIL SA.
- Costi di fornitura: vedi tariffario.
- La riconsegna del contatore e della chiave deve effettuarsi entro il termine indicato sopra e in ogni caso entro la fine di ogni anno. Il materiale mancante e/o danneggiato sarà fatturato alla ditta richiedente.

Il sottoscritto, tramite l'apposizione della firma, dichiara di aver preso conoscenza di quanto sopra.

Data: _____ Firma persona responsabile: _____

Da compilare dalle AIL SA: (Vedi IL-3A,42- classificazione Mobile)	
1	Approvazione: <input type="checkbox"/> La richiesta è accettata <input type="checkbox"/> La richiesta non può essere accettata Data: _____ visto GCA: _____
2	Dati contatore consegnato: No contatore: _____ Lettura contatore: _____ Consegna: <input type="checkbox"/> contatore <input type="checkbox"/> chiave Data: _____ visto LM: _____ Firma cliente: _____ Consegna: <input type="checkbox"/> copia modulo a cliente
3	Dati contatore ritirato: No contatore: _____ Lettura contatore: _____ Controllo: <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NON OK (ML-7.01) Data: _____ visto LM: _____ Firma cliente: _____ Consegna: <input type="checkbox"/> copia modulo a cliente
4	Controllo idrante/i: Stato: <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NON OK (ML-7.01) Data: _____ visto AM: _____ Rilevamento: <input type="checkbox"/> consumo per statistiche Allegato: <input type="checkbox"/> ML-2.01 compilato
5	Lavori amministrativi: No fattura SD: _____ Data: _____ visto CC: _____