



COMUNE DI VERVIO

(PROVINCIA DI SONDRIO)

RICHIESTA DI RETTIFICA DEGLI IMPORTI ADDEBITATI

(ai sensi del titolo III dell'allegato a della deliberazione 15/2022 di ARERA)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Residente in via/piazza _____ n. _____

Comune di _____ C.A.P. _____ Prov. _____

In qualità di

E-mail _____ @ _____ Telefono _____

Codice Utente * _____

RICHIEDE LA RETTIFICA DEGLI IMPORTI CALCOLATI NEI SEGUENTI AVVISI DI PAGAMENTO

Numero e data avviso	Importo avviso	Codice Utenza* e indirizzo	Importo già versato (eventuale)	Data versamento (eventuale)
	€ _____,____		€ _____,____	
	€ _____,____		€ _____,____	
	€ _____,____		€ _____,____	

**Dati reperibili nell'avviso di pagamento*

per le seguenti motivazioni:
