

**Da riportare su carta intestata del Richiedente**

La richiesta dovrà pervenire a AcegasApsAmga S.p.A. su carta intestata del richiedente l'allacciamento entro i termini di validità dell'offerta emessa.

**Spettabile**  
**AcegasApsAmga S.p.A.**  
VIA DEL TEATRO, 5  
34121 TRIESTE  
FAX 040 77 93 453  
PEC: [acegasapsamga\\_ts@cert.acegasapsamga.it](mailto:acegasapsamga_ts@cert.acegasapsamga.it)

**OGGETTO: RICHIESTA RATEIZZAZIONE CONTRIBUTO**

Il sottoscritto ....., nato il...../...../....., codice fiscale....., residente a ....., in qualità di ..... della Società.....[Denominazione sociale] ....., avente sede legale in ....., Cap. Soc. € ....., Codice Fiscale/Partita IVA ....., iscrizione al registro delle imprese di ..... nr. ...., in riferimento alla realizzazione dell'allacciamento denominato.....

**RICHIEDE**

la rateizzazione per ..... anni del contributo relativo all'offerta di allacciamento Prot. .... del ...../...../..... nei termini previsti dall'art. 18 delibera 64/2020/R/gas come richiamato nel Regolamento di Connessione ed Esercizio di AcegasApsAmga S.p.A.

In fede

[LUOGO e DATA]

[TIMBRO e FIRMA]

Allegare fotocopia del documento di identità del sottoscrittore.