

Alla ASL VITERBO
U.O.S.V.D. SIAN
01100 Viterbo

Il/la sottoscritt _____

Residente a _____

Recapito Telefonico _____

Chiede il campionamento dell'acqua da destinarsi al consumo umano presso il proprio

pozzo/sorgente sito in _____

per la valutazione dei requisiti di potabilità ai fini dell'esercizio di _____

Data _____

Firma _____

Allegati:

- 1) ricevuta comprovante il pagamento delle quote previste dal tariffario (€ 12.60 per ogni campione causale IP 0206 - € 0.63 per spese di accesso a Km. Causale IP 0203) intestato ASL VT - SIAN C/C 11439015;
- 2) Richiesta ARPALAZIO sede di Viterbo;