

**LOTTIZZAZIONI - RICHIESTA INDICAZIONI E SPECIFICHE PER LA PROGETTAZIONE
DELLE OPERE DI URBANIZZAZIONE**

Il sottoscritto _____
residente a _____ in via _____ n° _____
tel _____ fax _____
e-mail _____

IN QUALITÀ DI

- Titolare / Legale rappresentante della ditta _____
- Tecnico incaricato dalla proprietà _____

Indirizzo di recapito comunicazioni inerenti la presente pratica (*compilare solo se diverso da quello dell'intestatario*):

per l'intervento edilizio

da eseguire in Via _____ n° _____

località _____ Comune _____

PI - Scheda Norma n° _____

Proponente dell'intervento:

Ditta / Sig _____

con sede in via _____ nr. _____

Località _____ Comune _____

Tel _____ fax _____

e-mail _____

Caratteristiche :

<i>Breve descrizione dell'intervento</i>	Superficie Territoriale ST mq	
	SUL Totale attribuita mq	
	U1 –Abitativi mq	
	U2 – Commerciali mq	
	U3 – Terziari mq	
	U4 - Turistici, ricettivi congressuali mq	
	U5 – Produttivi e manifatturieri mq	

Stima fabbisogni per Servizio Distribuzione GAS:

n° contatori totali richiesti: _____ di cui:			
n° _____	Potenza cad (kW) _____	uso _____	pressione <input type="checkbox"/> MP <input type="checkbox"/> BP
n° _____	Potenza cad (kW) _____	uso _____	pressione <input type="checkbox"/> MP <input type="checkbox"/> BP
n° _____	Potenza cad (kW) _____	uso _____	pressione <input type="checkbox"/> MP <input type="checkbox"/> BP
Totale kW _____			

(MP: media pressione, IV ,V o VI specie; BP: bassa pressione, VII specie)

Stima fabbisogni per Servizio Distribuzione EE:

n° contatori totali richiesti: _____ di cui:			
n° _____	Potenza cad (kW) _____	uso _____	tensione <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> BT
n° _____	Potenza cad (kW) _____	uso _____	tensione <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> BT
n° _____	Potenza cad (kW) _____	uso _____	tensione <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> BT
Totale kW _____			

(MT: media tensione, BT: bassa tensione)

RICHIEDE

- GLI STANDARD E LE SPECIFICHE DI PROGETTAZIONE DI AGSM (CHE SI IMPEGNA A RECEPIRE NELLA PREDISPOSIZIONE DEL PROGETTO DELLE OPERE DI URBANIZZAZIONE)**
- LA FORNITURA DELLE PLANIMETRIE DEI SOTTOSERVIZI GESTITI DA AGSM**
- IL PARERE DI ALLACCIABILITÀ**

RELATIVI AI SEGUENTI SERVIZI

<input type="checkbox"/> Distribuzione Gas	<input type="checkbox"/> Distribuzione Energia Elettrica	<input type="checkbox"/> Illuminazione pubblica
<input type="checkbox"/> Teleriscaldamento	<input type="checkbox"/> TLC	<input type="checkbox"/>

ALLEGA ALLA RICHIESTA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

Numero	Data	Revisione	Titolo / Descrizione
			Planimetria generale intervento (obbligatorio)

Data

Firma
