

casella postale 169
6934 Bioggio
tel. 091 611 10 55
utc@bioggio.ch

All'
UFFICIO TECNICO
del Comune di
6934 Bioggio

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE AL RIEMPIMENTO DELLA PISCINA

Il sottoscritto/a proprietario/a inquilino/a

Cognome e nome : _____

Tel. _____ Indirizzo e-mail _____

Al mappale no.: _____ Bioggio Cimo Bosco Luganese Iseo

Chiede di poter riempire la piscina nei giorni _____

Piscina di metri cubi (m3) _____

Luogo: _____ Data: _____ Firma: _____

DECISIONE AZIENDA ACQUA POTABILE

L'autorizzazione per il riempimento della piscina è concessa NO SI

Per il/i seguente/i giorno/i:

e l'operazione di riempimento si dovrà tenere dalle ore _____ alle ore _____

per un totale di (notti):

In caso di scarsità di acqua o in caso di necessità, l'azienda acqua potabile si riserva il diritto di sospendere e/o vietare il riempimento della piscina.



Data: _____ Firma: _____