



AUTORIMESSA COMUNALE
ABILITAZIONE TESSERA VENEZIA UNICA

Mod. PQ 01AC 10

REV.1
del
01/05/2015

Pagina 1 di 2

Spett.le
A.V.M. S.p.A.
AUTORIMESSA COMUNALE
S. Croce, 496
30135 VENEZIA

c.a Ufficio Utenti
fax. 041-2727313

DATI RICHIEDENTE

Cognome e nome / Intestazione:			
Indirizzo:			Nr.:
CAP:	Città:		Prov. :
tel.:	Cell.:	Fax:	
C.F.:		P.IVA. :	
e-mail/pec:			
Codice cliente:			
titolare di (<i>pregasi specificare</i>):			
<input type="checkbox"/> abbonamento ordinario <input type="checkbox"/> abbonamento di transito <input type="checkbox"/> abbonamento moto			
per il posteggio presso questa autorimessa in sala _____ dell'autovettura/motociclo modello _____ targato _____			

CHIEDE

l'abilitazione della propria tessera VENEZIA UNICA

N.	Scadenza: ____/____/____
----	--------------------------

per l'accesso al garage.

Chiede contestualmente l'abilitazione delle tessere VENEZIA UNICA dei componenti il proprio nucleo familiare di seguito elencati (unicamente coniuge e figli) fino a quando ne facciano parte.

Il sottoscritto si impegna a comunicare con lettera racc a.r., l'eventuale uscita degli stessi dal nucleo familiare, accettando sin d'ora la disabilitazione automatica della relative tessere (disabilitazione che potrà conseguire anche a verifica effettuata d'ufficio).

INTESTATARIO TESSERA VENEZIA UNICA:	
TESSERA N.:	SCADENZA ____/____/____

	AUTORIMESSA COMUNALE ABILITAZIONE TESSERA IMOB	Mod. PQ 01AC 05	
		REV.0 del 01/03/2015	Pagina 2 di 2

INTESTATARIO TESSERA VENEZIA UNICA:	
TESSERA N.:	SCADENZA __/__/____

INTESTATARIO TESSERA VENEZIA UNICA:	
TESSERA N.:	SCADENZA __/__/____

INTESTATARIO TESSERA VENEZIA UNICA:	
TESSERA N.:	SCADENZA __/__/____

INTESTATARIO TESSERA VENEZIA UNICA:	
TESSERA N.:	SCADENZA __/__/____

Il sottoscritto si impegna a portare a conoscenza dei propri familiari il regolamento dell'Autorimessa Comunale per gli abbonati, le disposizioni per l'utenza e qualsiasi altra norma futura che regoli il rapporto contrattuale, assumendo in proprio qualsivoglia responsabilità derivi da comportamenti dei familiari non conformi alla normativa in argomento. L'abbonato ai sensi del D.Lvo 196/03 autorizza A.V.M. S.p.A. al trattamento dei dati personali indicati ai fini del presente rapporto.

Firma

Data __/__/____

SPAZIO RISERVATO ALLA DIREZIONE		
Evasione pratica	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Osservazioni:	Timbro e firma	