

NR / 2023

IN DRUCKSCHRIFT AUSFÜLLEN

An die SEAB AG - Abwässerdienst

Lanciastraße 4/a – Bozen

E-Mail: info@seab.bz.it

Fax: 0471/541767

Der/die Antragsteller/in

wohnhaft in Nr.

Tel..... E-mail

Steuernummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

In seiner/ihrer Eigenschaft als:

- ☐ Eigentümer ☐ Rechtlicher Vertreter ☐ Kondominiumsverwalter
☐ Andere

Gesellschaft

Rechtssitz

Tel..... E-Mail.....

ÖFFENTL. VERWALTUNGEN: IPA.....CIG.....CUP.....

Mwst. Nr:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kondominium

Adresse

Tel..... E-Mail.....

Mwst. Nr:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Gebäudeadresse:

Straße:.....Nr.....

Katasterdaten:

KG ☐ Bozen ☐ Zwölfmalgreien ☐ Gries

BP.....MA

Die/der Unterzeichnete/r (DRUCKSCHRIFT).....

tech. Büro/Auftraggeber.....

Tel..... E-Mail

Bozen, den.....Unterschrift: _____

Die erhobenen Daten werden von der SEAB AG (Verantwortlicher der Datenverarbeitung) verarbeitet, wie in den [Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten](#) angegeben, die gemäß den Artikeln 13 und 14 der EU-Verordnung 2016/679 erstellt wurden.

DEM AMT VORBEHALTEN:
GRUND: ☐ GUTACHTEN PROJEKT ☐ GUTACHTEN BEN.GEN. ☐ LOKAL AUGENSCHHEIN

DATUM	LEISTUNG	MENGE	EINZELPREIS	SUMME