

NR ..... / 2024

An die SEAB AG - Abwässerdienst  
Lanciastraße 4/a – Bozen  
E-Mail: [info@seab.bz.it](mailto:info@seab.bz.it)  
Fax: 0471/541767

IN DRUCKSCHRIFT AUSFÜLLEN

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