

MODULO DATI ANAGRAFICI

INTESTATARIO CONTRATTO:

CODICE UTENTE: CODICE SERVIZIO:

Parte riservata alla compilazione a cura dell'Utente:

NOME: COGNOME:

RAGIONE SOCIALE:

NATO A: IL

RESIDENTE A: IN VIA: N. CAP:

CODICE FISCALE/PARTITA IVA:

PEC/MAIL: TELEFONO:

RIFERIMENTI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO ALLEGATO ALLA PRESENTE:

Modalità di trasmissione:

1. via mail al seguente indirizzo assistenza.web@amapspa.it;
2. via PEC al seguente indirizzo: amapspa@legalmail.it;
3. via telefono al numero 800/915333 - dalle ore 08:30 alle ore 13:30;
4. via posta all'indirizzo "AMAP/COMM - Via Volturmo, 2 - 90138 - Palermo";
5. via fax al numero 091/279228;
6. attraverso il sito: www.amapspa.it utilizzando l'apposito form;
7. presso uno dei nostri sportelli dislocati sul territorio (Alia, Caccamo, Carini, Corleone, Lascari, Lercara Friddi, Marineo, Montemaggiore Belsito, Palermo, Partinico, Piana degli Albanesi, San Giuseppe Jato, Santa Flavia). Le giornate di disponibilità ed i relativi orari sono consultabili sul sito Internet **www.amapspa.it**