



S.A.V. - Società Autostrade Valdostane S.p.A.

**R.A.V. - Raccordo Autostradale
Valle d'Aosta S.p.A.**

VARIAZIONE DI TRATTA

**RELATIVAMENTE AL BENEFICIO DI TARIFFA AGEVOLATA A FAVORE DI PERSONE FISICHE
RESIDENTI NELLA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA, ASSOCIATA AL PRODOTTO TELEPASS**

Il richiedente _____ codice utente _____
rif. interno n. (_____)

chiede la variazione della tratta autostradale prescelta:

nuova tratta _____

Consapevole che la riduzione avrà validità dal mese successivo a quello della data di richiesta (art.6
Regolamento)

allega

- o fotocopia documento di identità e fotocopia codice fiscale
- o altro _____

ANNOTAZIONI: _____

Data

Firma del richiedente

**S.A.V. Punto Blu
c/o stazione autostradale Nus
11020 Nus AOSTA
email : puntoblu@a5sav.it
tel. 0165-766656 * fax 0165-766307**

**R.A.V. Punto Telepass
Località Les Iles
11010 Saint Pierre AOSTA
email : info@ravspa.it
tel. 0165-922220 * fax 0165-922209**