



Compilazione a cura dell'ufficio

Data

Richiesta n.

Cartellina n.

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

### allaccio fognatura

#### ANAGRAFICA

(Se persona fisica) Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
luogo nascita \_\_\_\_\_ data nascita \_\_\_\_\_ cod.fiscale \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

(Se persona giuridica. Es.ditte, enti, condomini, ecc.) Ragione sociale \_\_\_\_\_  
cod.fiscale \_\_\_\_\_ p.iva \_\_\_\_\_  
sede legale in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
in persona del legale rappresentante pro-tempore Sig. \_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi contenenti dati non più rispondenti a verità; in relazione all'**utenza ubicata** in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ comune di \_\_\_\_\_  
(rif. catastali: fg \_\_\_\_\_ map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_) individuata con **cod.servizio** n° (desumibile bolletta) \_\_\_\_\_ servita dal **contatore matricola** n° \_\_\_\_\_ lettura mc. \_\_\_\_\_ eseguita il \_\_\_\_\_

#### CONTATTI (obbligatorî per le comunicazioni collegate alla fornitura del servizio idrico)

e-mail \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
indirizzo per eventuali rimborsi e/o comunicazioni (solo se diverso da residenza): presso \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

- di non essere allacciato alla pubblica fognatura;
- di essere in possesso della necessaria autorizzazione allo scarico delle acque reflue con modalità differenti dall'immissione nella rete fognaria pubblica (*barrare*):  
n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_  
riferita ad immobili edificati prima del 14/06/1976, che non hanno subito successivamente interventi di ristrutturazione edilizia;
- di effettuare lo scarico dei reflui (*barrare*):  
sugli strati superficiali del suolo mediante sub-irrigazione  
sugli strati superficiali del suolo mediante pozzo perdente  
in corpo idrico superficiale (es. torrente, rio, etc.)  
in tombinatura acque bianche  
in vasca a tenuta stagna;
- di essere consapevole del fatto che, quanto sopra dichiarato, sarà notificato all'Amministrazione comunale di riferimento per le opportune verifiche di sua competenza.

1 In caso di inoltro via mail, è necessario inviare scansione integrale dei documenti firmati in originale.

SII-Att-Not-ALL-FOG\_rev10\_02012025



**SERVIZI  
INTEGRATI  
BELLUNESI**

SERVIZI INTEGRATI  
BELLUNESI S.P.A.  
Sede Legale e amministrativa  
Via Tiziano Vecellio, 27/29  
32100 Belluno (BL)

SERVIZIO CLIENTI  
servizio.clienti@sibspa.it  
DALL'ESTERO +39 0445230521

NUMERO VERDE  
800 306999

PRENOTAZIONI  
APPUNTAMENTI  
ALLO SPORTELLO

NUMERO VERDE  
800 055640



SPORTELLO  
ONLINE



VIDEO  
SPORTELLO

REGISTRATI SUL SITO SIBSPA.IT

## CHIEDE

l'esonero dal pagamento degli oneri relativi al servizio di fognatura e depurazione, con rettifica delle eventuali bollette emesse.

**Dichiara** altresì di aver preso visione, in riferimento al REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, dell'informativa pubblicata nel sito [www.sibspa.it](http://www.sibspa.it) nella homepage a piè pagina.

### ATTENZIONE:

- per l'avvio della pratica il modulo deve essere compilato in tutte le sue parti,
- a seguito delle verifiche potranno essere richieste ulteriori informazioni e documentazioni tecniche di supporto.

## IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_ ,  
*luogo*

\_\_\_\_\_ ,  
*data*

\_\_\_\_\_  
*firma*

SII-Att-Not-ALL-FOG\_rev10\_02012025

ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ E INVIA IL MODULO A [SERVIZIO.CLIENTI@SIBSPA.IT](mailto:SERVIZIO.CLIENTI@SIBSPA.IT)