



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)

SOGGETTI RESIDENTI NELL'UNITA' ABITATIVA DI UTENZA DOMESTICO-RESIDENTE

ANAGRAFICA

Cognome e Nome/Ragione Sociale

Codice fiscale/Partita Iva

Luogo di Nascita

Data di Nascita

Indirizzo di residenza/Indirizzo Sede Legale

Via

Numero - CAP - Comune di residenza - Provincia

Se persona giuridica in qualità di Legale Rappresentate pro-tempore Sig.

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



E-mail



Cellulare / Telefono

Indirizzo per eventuali rimborsi e/o comunicazioni (solo se diverso da residenza): presso

via

n°

Comune di

CAP

Il sottoscritto, 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 a

Fornitura di

Ubicata in via

N°

Comune di

Foglio

Mappale

Codice di servizio (desumibile dalla bolletta)

Ubicazione contatore:

Accessibile¹

Non accessibile²

Parzialmente accessibile³

Servita dal contatore matricola n. _____

Lettura mc. _____

Eseguita il ⁴ _____

¹ Es. in caso di contatore posto su suolo pubblico

² Es. presenza di persona che consenta l'accesso al contatore posto all'interno dell'abitazione

³ Es. presenza di persona che consenta l'accesso al contatore posto su proprietà privata

⁴ In mancanza di lettura attuale del contatore, la stessa verrà calcolata sulla base del consumo storico di riferimento



**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

DICHIARA

Componenti residenti nell'unità abitativa⁵:

Nome	Cognome	Codice Fiscale	Data decorrenza residenza ⁶

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 nella homepage a piè pagina.

<i>Luogo</i>	<i>Data</i>	 <i>Firma</i>
--------------	-------------	---

⁵ Compreso intestatario utenza

⁶ Se cambio residenza nel corso dell'anno corrente