



A cura dell'Ufficio		
Data	Processo n.	Cartellina n.

RICHIESTA INSTALLO CONTATORE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ai sensi degli Artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

DATI RICHIEDENTE			
Cognome – Nome/Ragione sociale			
Codice fiscale/P.IVA	Luogo di nascita		Data di nascita
Indirizzo di residenza/indirizzo Sede Legale		CAP	Comune di residenza
			Provincia
Se persona giuridica in qualità di Legale Rappresentante pro-tempore Sig. _____			
Qualifica <input type="checkbox"/> Proprietario dell'immobile <input type="checkbox"/> Intestatario del servizio <input type="checkbox"/> Amministratore <input type="checkbox"/> Altro			

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:				
Intestatario recapito _____				

Via	Numero	CAP	Comune	Provincia

DATI UTENZA OGGETTO DELLA PRESENTE RICHIESTA:				
Intestatario della fornitura Sig./Sig.ra/Ditta _____				
Codice Fornitura n. _____		Codice Soggetto _____		
Via	Numero	CAP	Comune	Provincia
Catasto <input type="checkbox"/> Urbano <input type="checkbox"/> Terreni	Foglio		Part. mappale	Sub.

Il sottoscritto CHIEDE l'installo del contatore PER FORNITURA IDRICA GIA' ATTIVA MA PRIVA DI CONTATORE. A tal fine dichiara:

di avere già predisposto l'impianto per l'installo del contatore;

o in alternativa

di impegnarsi a predisporlo a proprio cura e spese, ad avvenuto sopralluogo da parte del tecnico di Servizi Integrati Bellunesi Spa

- > di aver preso visione, in riferimento al REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, dell'informatica pubblica del sito www.sibspa.it nella home page a piè di pagina.
- > dichiara inoltre di essere a conoscenza che la prestazione sarà a pagamento, e che la quota prevista sarà addebitata nella bolletta relativa al servizio in oggetto.

ATTENZIONE: Per l'avvio della pratica il presente modulo deve essere compilato in tutte le sue parti

Luogo _____ Data _____ Firma _____

