



**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



**PRENOTAZIONI  
APPUNTAMENTI  
ALLO SPORTELLO**



SPORTELLO  
ONLINE



VIDEO  
SPORTELLO

REGISTRATI SUL SITO SIBSPA.IT

Compilazione a cura dell'ufficio

Data \_\_\_\_\_

n. richiesta \_\_\_\_\_

n. cartellina \_\_\_\_\_

## AUTORIZZAZIONE ACCESSO PROPRIETA' PRIVATA

COMUNE DI \_\_\_\_\_ LOC. \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_

### ANAGRAFICA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_,  
il \_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, comune di \_\_\_\_\_  
Cod.Fiscale \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_,  
in relazione all'**utenza ubicata** in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
comune di \_\_\_\_\_ individuata con **codice servizio** n° (*desumibile dalla bolletta*) \_\_\_\_\_ ordine di intervento N° \_\_\_\_\_; in  
qualità di: proprietario/comproprietario amministratore \_\_\_\_\_

**autorizza ad accedere ai locali per verifica degli impianti il personale di Servizi Integrati Bellunesi S.p.a., allo scopo**

**consegna le chiavi dei locali all'operatore \_\_\_\_\_,  
dipendente della società di cui sopra.**

**Ora di consegna delle chiavi \_\_\_\_\_ ora di restituzione delle chiavi \_\_\_\_\_.**

### NOTE

**IL SOTTOSCRITTO**

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

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

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

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

SII-Rich-Acc\_rev05\_01012025

**ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ E INVIA IL MODULO A SERVIZIO.CLIENTI@SIBSPA.IT**