



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)

### VARIAZIONE RESIDENZA

E-mail<sup>1</sup>: servizio.clienti@sibspa.it

Pec (solo da indirizzo pec): sibspa@legalmail.it

#### 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

cell

tel

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

via

n°

Comune di

CAP

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

Codice di servizio (desumibile dalla bolletta)

Servita dal contatore matricola n.

Letture odierna mc<sup>2</sup>

Ubicazione contatore

Accessibile<sup>3</sup>

Non accessibile<sup>4</sup>

Parzialmente accessibile<sup>5</sup>

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

<sup>2</sup> In mancanza di lettura attuale del contatore, la stessa verrà calcolata sulla base del consumo storico di riferimento

<sup>3</sup> Es. in caso di contatore posto su suolo pubblico

<sup>4</sup> Es. presenza di persona che consenta l'accesso al contatore posto all'interno dell'abitazione

<sup>5</sup> Es. presenza di persona che consenta l'accesso al contatore posto su proprietà privata

### DICHIARA

Di non usufruire della tariffa per uso domestico residente per forniture di acqua presso indirizzi diversi da quello di seguito indicato:

Di aver presentato in data \_\_\_\_\_ presso il Comune di \_\_\_\_\_ la dichiarazione di

avvenuto trasferimento di residenza, ai sensi dell'art. 5 del D.L. n° 5 del 2012 per l'utenza sita in  
via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Che i componenti residenti nell'unità abitativa risultano essere<sup>6</sup>:

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Data decorrenza residenza <sup>7</sup>

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.

### SI IMPEGNA


A comunicare a Servizi Integrati Bellunesi S.p.a. ogni variazione dei dati sopra indicati

### CHIEDE

La modifica tariffaria, consapevole che la modifica avrà decorrenza dalla prima bolletta utile emessa successivamente alla presentazione della presente dichiarazione.

### ATTENZIONE:

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

_____	_____	
<i>Luogo</i>	<i>Data</i>	<i>Firma</i>

<sup>6</sup> Compreso intestatario utenza

<sup>7</sup> Se cambio residenza nel corso dell'anno corrente