



**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**

## RETTIFICA FATTURAZIONE- RICHIESTA INFORMAZIONI

Compilazione a cura dell'ufficio

Data

Richiesta n.

Cartellina n.

Servizio: **IDRICO GPL**

### ANAGRAFICA

**Qualifica:** Proprietario dell'immobile Intestatario del servizio Amministratore Altro \_\_\_\_\_

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

### DATI UTENZA ATTIVA:

via

n°

Comune di

CAP

Intestata al Sig./Sig.ra/Ditta:

Codice servizio n<sup>1</sup>.

Servita dal contatore matricola n.

Letture mc.

Eseguita il

Codice anagrafico

Presenta: Richiesta di Rettifica fatturazione della bolletta n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ pagata il \_\_\_\_\_

Richiesta informazioni

<sup>1</sup> Desumibile dalla bolletta

Rich\_info\_rett\_fatt\_rev05\_01012025

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



**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**

### MOTIVO DELLA SEGNALAZIONE

### ALLEGATI

Il sottoscritto allega il modulo "Richiesta Intervento" per richiedere la verifica del misuratore

### DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE

Dichiara 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 presente modulo deve essere compilato in tutte le sue parti.

\_\_\_\_\_

*Luogo*

\_\_\_\_\_

*Data*



\_\_\_\_\_

*Firma*

Rich\_info\_rett\_fatt\_rev05\_01012025

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