

RICHIESTA DI ATTIVAZIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(D.P.R. 28/12/2000, N. 445, artt. 46 e 47)

Codice di Tracciabilità:

DATI ANAGRAFICI DELL'INTESTATARIO DEL CONTRATTO

| | | | |
|--|-----------|--------|--|
| Il/la sottoscritto/a (Cognome e Nome / Ragione sociale) | | | |
| Nato/a a | | il | |
| Residente/avente Sede Legale nel Comune di | | | |
| In Via | | n° | |
| C.A.P. | Provincia | | |
| Cod. Fisc. | P. Iva | | |
| Cod. ATECO | | | |
| Tel. | Cell. | | |
| E-mail | PEC | | |
| Dati richiedente (cognome e nome, se differente dall'intestatario) | | | |
| Tel. | Cell. | E-mail | |
| In qualità di | | | |

INDIRIZZO MAIL PER INVIO DOCUMENTAZIONE:

Spazio riservato alla Fatturazione Elettronica

| | | | |
|---------------------|--|--------------------------|--|
| E-mail PEC per F.E. | | Codice Destinatario F.E. | |
|---------------------|--|--------------------------|--|

Spazio riservato alla Pubblica Amministrazione

| | | | |
|--------------------|--|--------|--|
| Codice Univoco IPA | Codice Univoco Ufficio (da utilizzare per le bollette) | C.I.G. | |
|--------------------|--|--------|--|

Split Payment

(scissione pagamenti ex Art. 17/ter DPR 633/72):

DATI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE:

| | | | |
|---------------------------------|--|--------|-----------|
| Cognome e Nome /Ragione Sociale | | | |
| Tel. | | Cell. | |
| Residente nel Comune di | | C.A.P. | Provincia |
| Via | | n° | |

PER IL SEGUENTE INDIRIZZO DI FORNITURA:

| | | | |
|--------|----|--------|-----------|
| Comune | | | |
| Via | n° | C.A.P. | Provincia |

Da compilare SEMPRE con nr. persone residenti nell'immobile:

Da compilare solo per UTENZA CONDOMINIALE:

| | | | |
|------------------|--|-----------------|--|
| Numero Residenti | | Numero Famiglie | |
|------------------|--|-----------------|--|

RICHIESTA DI ATTIVAZIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(D.P.R. 28/12/2000, N. 445, artt. 46 e 47)

Codice di Tracciabilità:

RECAPITO BOLLETTE E COMUNICAZIONI (Da compilare solo se diverso dall'indirizzo di fornitura):

| | | | |
|---|--|-----------|--|
| Presso | | | |
| Via | | n° | |
| C.A.P. | | Comune di | |
| Servizio Bolletta Web (indicare indirizzo e-mail spedizione bollette) | | | |

RECAPITO PREVENTIVO (Da compilare solo se diverso dall'indirizzo di fornitura):

| | | | |
|----------------------------------|--|-----------|--|
| Cognome e Nome / Ragione sociale | | | |
| Via | | n° | |
| C.A.P. | | Comune di | |

CHIEDE L'ATTIVAZIONE DELL'UTENZA

Ai fini del corretto posizionamento del misuratore indicare:

| | |
|-----------------------|--|
| Targhetta n° | |
| Tipologia di utilizzo | |

● SCHEMA/FOTO del punto di consegna (solo in mancanza della targhetta).

- ✓ Ai sensi del D.M. nr 37 del 22/01/2008 si richiede di allegare copia della dichiarazione di **Conformità dell'Impianto Idrico** (esclusi allegati) o copia della Dichiarazione di Rispondenza dell'Impianto Idrico.

NOTE

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679: Alto Trevigiano Servizi S.p.A., con sede legale in Via Schiavonesca Priula 86, 31044 Montebelluna (TV), Titolare del Trattamento dei dati personali già comunicati o che verranno in futuro comunicati e presso la quale i dati personali sono o saranno raccolti, desidera informarLa che i dati che Vi riguardano saranno oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra richiamata, da parte della Società in relazione ai rapporti contrattuali intercorsi con Lei o a quelli che potranno essere intrattenuti in futuro. La presente informativa sintetica è integrata dall'informativa estesa consultabile nella sezione Privacy del sito internet www.altotrevigianoservizi.it.

Data _____

Firma _____

PARTE RISERVATA ALL'AZIENDA

Data di ricezione:

Canale:

Firma dell'incaricato: _____