

RICHIESTA DI DISATTIVAZIONE

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			

CHIEDE LA DISATTIVAZIONE

PER IL SEGUENTE INDIRIZZO DI FORNITURA:

Comune		Codice Fornitura			
Via		n°	C.A.P.		Provincia

Cessazione dal (compilare solo per disattivazione da una data successiva a quella della presente richiesta)			
Codice Utenza		Matricola Misuratore n°	
Numero targhetta		Lettura mc	

Per permettere l'intervento di chiusura del punto di consegna o di scarico e contestuale lettura di cessazione da parte di Alto Trevigiano Servizi S.p.A., l'utente conferma che il misuratore è (indicare di seguito):

(Sempre accessibile \ Non accessibile \ Parzialmente accessibile): _____

IMPORTANTE: L'utente si impegna fin da subito a permettere agli operatori A.T.S. l'accesso al misuratore per la RIMOZIONE, anche con eventuale appuntamento in loco, rimozione che avverrà entro 7 giorni dal ricevimento della richiesta di disattivazione. È possibile chiedere di visionare e verificare il misuratore rimosso, a propria cura e spese (con le modalità previste dalla Carta del Servizio Idrico Integrato ed i costi previsti dal Tariffario Allacciamenti e Servizi vigente, consultabili nel sito www.altotrevigianoservizi.it), che rimarrà a disposizione presso la Società per 3 mesi dalla data di sostituzione, decorsi i quali verrà eliminato.

L'utente prende atto che il contratto potrà essere cessato solo al momento della data effettiva di disattivazione, e pertanto l'utente rimane responsabile per il pagamento di ogni corrispettivo del servizio erogato fino alla data dell'avvenuta disattivazione (rimozione misuratore).

DATI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE:

Cognome e Nome / Ragione Sociale	
----------------------------------	--

RICHIESTA DI DISATTIVAZIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(D.P.R. 28/12/2000, N. 445, artt. 46 e 47)

Codice di Tracciabilità:

Tel.		Cell.			
Residente nel Comune di		C.A.P.		Provincia	
Via				n°	

RECAPITO BOLLETTA A SALDO PER DISATTIVAZIONE:

Presso					
Via			n°		
C.A.P.		Comune di			

NOTE:

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ

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 _____