

FAX 015/2464512

E-Mail: utenze@comuniriuniti.com

Spett.le

COMUNI RIUNITI S.r.l.

Via Rondolino , 88

13881 CAVAGLIA' (BI)

DOMANDA DI DISDETTA

1. DATI ANAGRAFICI E FISCALI (obbligatori)

Il sottoscritto/a/Ditta/Società/Ente

C.F. _____ Partita IVA _____

Rappresentata da _____ In qualità di _____

Nato/a a _____ Data di nascita _____ / _____ / _____

Telefono _____ Fax _____ Cellulare _____

E-mail _____ PEC _____

Residenza / Sede Legale

Comune _____ Prov. _____ CAP _____

Via/P.zza/Corso _____

2. IDENTIFICATIVO UTENZA (obbligatori)

Codice Utenza (*): _____

(*) Riportare i tre codici numerici di 5 cifre riportati in altro a destra sulla fattura

COMUNICA

La disdetta del contratto di somministrazione di acqua potabile dell'unità immobiliare sita in:

Comune _____ Prov. _____ CAP _____

Via/P.zza/Corso _____

E DICHIARA

Che la lettura del contatore è la seguente: _____ (dato obbligatorio)

Che il domicilio presso il quale dovrà essere spedita la fattura di chiusura è il seguente (1):

Comune _____ Via _____ n. _____

Presso _____ Tel/cell _____

Che la visita per la piombatura del contatore potrà essere svolta in uno dei seguenti giorni lavorativi:

Il giorno _____ Dalle ore _____ Alle ore _____

Ovvero

Il giorno _____ Dalle ore _____ Alle ore _____

Di essere rintracciabile per ogni necessità inerente la chiusura del rapporto contrattuale come segue:

Cellulare _____

Telefono abitazione _____

e-mail _____

Di aver preso atto che la visita per la piombatura del contatore verrà fatta solo se nel frattempo non sono intervenute domande di subentro da parte di altri utenti e che essa non potrà avvenire in assenza del richiedente o di persona munita di delega su modello predisposto dal Gestore.

Di aver preso atto del Regolamento di Utenza che all'art. 30 recita: “ *Nel caso di cessazione di un'utenza è fatto obbligo all'intestatario:1) di presentare domanda di disdetta almeno 30 giorni prima; 2) di pagare tutte le bollette eventualmente inevase;3) di comunicare l'ultima lettura dell'apparecchiatura di misura;4) di concordare un appuntamento per il sigillo del contatore;5) di indicare l'indirizzo per l'invio dell'ultima bolletta.*”

Dichiara che tutti i dati riportati nel presente documento sono veritieri e rispondono allo stato dei luoghi e degli impianti e di essere consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci o formi atti falsi è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che l'esibizione di un atto contenente dati non più corrispondenti a verità equivale a uso di atto falso ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000;

Allegati: **Documento di identità valido del sottoscrittore della presente domanda**

IL RICHIEDENTE

(Luogo e data) _____ , ____ / ____ / _____

NOTA INFORMATIVA SULLA PRIVACY:

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 e s.m.i., avente ad oggetto “Codice di protezione dei dati personali”, La informiamo che i dati personali verranno trattati da Comuni Riuniti S.r.l., anche con l'ausilio di strumenti informatici e di apposite banche dati, per finalità strettamente inerenti la gestione del Servizio Idrico Integrato, nell'assoluto rispetto del citato D.Lgs n. 196/2003 e dei principi di correttezza, trasparenza, sicurezza e riservatezza dei dati stessi, nonché nel rispetto delle previsioni contrattuali. La raccolta dei dati per tali fini è obbligatoria, perché il trattamento dei medesimi, sia esso manuale che automatizzato, è necessario ai fini della corretta gestione del servizio. I dati potranno essere comunicati a terzi fornitori di servizi nonché essere trattati dai dipendenti preposti alla gestione dei documenti in qualità di incaricati del trattamento. L'Utente ha diritto di ottenere da Comuni Riuniti S.r.l., conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e della loro comunicazione in forma inleggibile ivi inclusi i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs n. 196/2003. Titolare del trattamento è il Delegato di Comuni Riuniti S.r.l.

IL RICHIEDENTE

(Luogo e data) _____ , ____ / ____ / _____

Si avvisa che l'irreperibilità per errata o omessa o incompleta comunicazione dei dati richiesti comporterà l'annullamento della pratica di disdetta.

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Disattivazione effettuata da	_____	il	_____
Disdetta dell'appuntamento concordato effettuata il	_____		
Motivazione	_____		
Nuovo appuntamento concordato per la fascia oraria dalle ore	_____	Alle ore	_____
Del giorno	_____		
Esito dell'intervento	_____		

Data in cui si deve procedere alla eventuale sostituzione del contatore	_____		
Data di comunicazione all'utente	_____		
Data	_____	Firma dell'incaricato	_____