

Spett.le

COMUNI RIUNITI S.r.l.

Via Rondolino , 88

13881 CAVAGLIA' (BI)

FAX 015/2464512

E-Mail: utenze@comuniriuniti.com

DENUNCIA DI PERDITA OCCULTA

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

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 e attesta pertanto che tutti i dati riportati nel presente documento sono veritieri e rispondenti allo stato dei luoghi, degli impianti e dei fatti relativi ad altri soggetti di cui egli abbia conoscenza diretta.

DICHIARA

Di avere trovato in data _____ una perdita occulta (descrivere la perdita):

Che il volume di acqua fuoriuscita dalla perdita non è stato convogliato nel sistema fognario;

Di voler procedere in data _____ Dalle ore _____ Alle ore _____

all'eliminazione della perdita nel proprio impianto privato;

Che la lettura riportata sul contatore in data odierna è pari a mc _____

Che la lettura riportata sul contatore alla data della scoperta della perdita era pari a mc _____

Di voler eseguire i seguenti lavori _____

Di aver proceduto in data _____ Alla riparazione di allega fattura n. _____

Del _____ Emessa da: _____

Di aver proceduto direttamente alla riparazione in data _____ Di cui allaga foto

Di autorizzare il personale di Comuni Riuniti S.r.l. ad accedere nella sua proprietà privata per verificare i lavori negli orari di lavorazione sopra indicati o l'avvenuta riparazione o la modifica dell'impianto in qualsiasi momento essa lo ritenga necessario;

CHIEDE

Che il Gestore ricalcoli la bolletta interessata dalla perdita occulta stornando le quote dei soli servizi di fognatura e depurazione eccedenti il consumo medio annuo riproporzionato al periodo della perdita.

Ovvero, se residente nei Comuni di Alice Castello, Cavaglià e Ghislarengo, che i consumi vengano calcolati nella misura media degli ultimi tre anni o, in mancanza del dato, nella misura media degli ultimi due anni ovvero, in mancanza di ogni riferimento agli anni precedenti, sulla base del consumo forfettario annuo di mc. 52 a persona anagraficamente residente proporzionatamente al periodo della perdita.

IL RICHIEDENTE

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

Allegati: copia di un documento di identità valido - altra documentazione sopra indicata -

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Verifica effettuata da _____

In data _____ Alle ore _____

Esito della lettura

Consumi precedenti

Fattura di riparazione della perdita

Fotografia della perdita e della riparazione

Altro _____

Data di comunicazione all'utente _____

Data _____ **Firma dell'incaricato** _____