



Comune di Perfugas

Gestore del Servizio Idrico Integrato

RICHIESTA RATEIZZAZIONE ONERI ALLACCIAMENTO

Codice Utenza

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' E ATTESTANTE
PROPRIETA', REGOLARE POSSESSO DETENZIONE DELL'IMMOBILE
(Artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i.- Art.5 DL 47/14 convertito in L. 80/2014)**

Consapevole di decadere dai benefici ottenuti in caso di dichiarazioni non veritiere (**Art. 75 DPR del 28/12/2000, n° 445**), delle sanzioni penali comminabili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi (**Art. 76 DPR del 28/12/2000, n° 445**) e che le dichiarazioni incomplete e/o irregolari non daranno seguito alla richiesta (**Art. 71 co. 3 DPR del 28/12/2000, n° 445**);

Il Sig./La Sig.ra/Ditta/Società/Ente _____

C.F. _____ Partita IVA _____

Rappresentata da _____ in qualità di

_____, C.F. _____

Nato a _____ Prov. _____ Data di nascita _____

Telefono _____ Cellulare _____ Fax _____

Email _____ Pec _____

Residenza/Sede Legale:

Comune _____ Prov. _____ Cap _____

Via/P.za/Corso _____ n. _____

CON IL SEGUENTE TITOLO

☐ Intestatario del contratto

☐ Erede intestatario contratto

☐ Amministratore del condominio

☐ Legale rappresentante di _____

☐ Altro _____



Comune di Perfugas
Gestore del Servizio Idrico Integrato

RICHIESTA RATEIZZAZIONE ONERI ALLACCIAMENTO

PER L'UTENZA UBICATA IN:

Comune _____ Prov. _____ Cap _____

Via/P.za/Corso _____ n. _____

CHIEDE

Il pagamento rateale degli oneri di allacciamento per un importo pari a €
_____, in n. _____ rate con scadenza mensile
a partire dal ____/____/____ per i seguenti motivi:

DICHIARA INOLTRE DI ESSERE INFORMATO CHE:

- ☐ Sul piano rateale verranno applicati gli interessi previsti per tale operazione.
- ☐ Il mancato pagamento entro la scadenza anche di una sola rata comporterà l'attivazione delle procedure per il recupero del credito così come previsto dal regolamento del servizio idrico.
- ☐ La presente richiesta è soggetta ad accettazione da parte del Gestore che fornirà risposta scritta entro 30 giorni dalla data della presente sull'esito della richiesta.



Comune di Perfugas

Gestore del Servizio Idrico Integrato

RICHIESTA RATEIZZAZIONE ONERI ALLACCIAMENTO

CONSEGNA:

La consegna del modulo e dei suoi allegati obbligatori potrà avvenire nelle seguenti forme:

- ☐ Presso gli uffici al pubblico
- ☐ Tramite posta all'indirizzo _____
- ☐ Tramite e-mail alla casella di posta elettronica _____
- ☐ Tramite PEC all'indirizzo _____
- ☐ Tramite fax al numero _____

Con la sottoscrizione del presente atto l'utente dichiara di aver preso visione dell'informativa di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 allegata e del trattamento dei dati personali ivi descritto.

Il dichiarante deve allegare fotocopia di un documento d'identità.

DATA E LUOGO

IL RICHIEDENTE DICHIARANTE
