



Comune di Perfugas

Gestore del Servizio Idrico Integrato

MODULO DI DISDETTA

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. _____

RICHIEDE

☐ **Disdetta con rimozione contatore**

☐ Contatore accessibile

☐ Contatore parzialmente accessibile (interno ma in zona condominiale)

☐ Contatore non accessibile (indicare numero di telefono _____)



Comune di Perfugas
Gestore del Servizio Idrico Integrato

MODULO DI DISDETTA

DATI RELATIVI ALL'IMMOBILE PER IL QUALE RICHIEDE LA DISDETTA:

Comune _____ Prov. _____ Cap _____

Via/P.za/Corso _____ n. _____

DICHIARA INOLTRE:

☐ che la lettura del contatore con matricola N. _____ al giorno ____/____/____

segna un consumo pari a mc _____

☐ di accettare la lettura del contatore da parte dell'operatore al momento della rimozione e/o chiusura nel caso in cui non fosse presente all'intervento.

Si impegna, inoltre ad agevolare le operazioni di distacco, consapevole di essere responsabile dell'utenza e dei relativi consumi fino all'avvenuto distacco. si impegna altresì a versare al Gestore i corrispettivi del S.I.I. fino alla data dell'esecuzione del distacco.

INDIRIZZO PRESSO IL QUALE RECAPITARE LA FATTURA DI CHIUSURA:

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

Comune _____ Prov. _____ Via _____ n. _____

Informativa ai sensi dell'art. 38 comma 3, T.U. 445/00:

Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della somministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

DATA E LUOGO

IL RICHIEDENTE DICHIARANTE
