

CODICE UTENTE

CODICE DI RINTRACCIABILITA'

(da compilare a cura dell'ufficio)

Spett. le
Piave Servizi S.p.A.
Via F. Petrarca n. 3
31013 CODOGNE' (TV)
Fax: 0438 795752
Mail: clienti@piaveservizi.eu
PEC: piaveservizi@legalmail.it

Oggetto: comunicazione **recesso** dal contratto di somministrazione del Servizio Idrico Integrato.

Il/La sottoscritto/a,

Ragione Sociale/ Cognome	Nome
Nato/a*	Il*
Residenza/Sede Legale	Prov Cap
Via	Civ. Int.
Codice Fiscale	Partita IVA
Tel.	Cell. Fax
Mail	PEC

(COMPILARE CON I DATI ANAGRAFICI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE, AMMINISTRATORE O TITOLARE DI QUALSIASI ALTRO DIRITTO)

Cognome	Nome
Nato/a*	Il*
Residenza	Prov Cap
Via	Civ. Int.
Codice Fiscale	
Tel.	Cell.

(NON COMPILARE IL CAMPO IN CASO DI PERSONA GIURIDICA)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000,

in qualità di:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
intestataro della fornitura;	proprietario dell'immobile	Erede residente/non residente dell'intestataro della fornitura	Altro

Note:

COMUNICA

il recesso dal contratto di somministrazione del Servizio Idrico Integrato:

Codice Fornitura	Matricola Contatore	POD
-------------------------------	----------------------------------	------------------

posto a servizio dell'immobile/unità immobiliare sito/sita in:

Comune di	Prov
Via	Civico Interno

CHIEDE

pertanto, la cessazione della suddetta fornitura con decorrenza dal/...../..... e di inviare la bolletta finale di chiusura e/o qualsiasi altra comunicazione al seguente indirizzo:

Intestazione			
Comune	Prov	Cap	
Via	Civico	Interno	

Prosegue sul retro.

E' consapevole che a norma dell'art. 3.7 della Carta del S.I.I., il tempo massimo per la disattivazione della fornitura è di 7 giorni lavorativi a decorrere dalla presente.

Inoltre:

- comunica che il contatore sopra individuato segna la seguente lettura :

Data	Letture
/ /	MC

- indica il seguente recapito telefonico per essere contattato al fine di consentire l'accesso all'immobile per la rimozione/sigillatura del contatore essendo quest'ultimo posto in luogo non accessibile liberamente.

DICHIARA

Di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679 sulla protezione dei dati personali, inclusi i diritti previsti dagli articoli da 15 a 21 (diritto all'accesso ai dati personali, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione o "diritto all'oblio", diritto alla limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati e diritto di opposizione) di detto Regolamento, ed esprime il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati qualificati come personali dalla citata legge nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa. Copia dell'informativa è sempre rinvenibile nel sito istituzionale della società: www.piaveservizi.eu e presso tutti gli sportelli aziendali.

In fede.

Luogo e data

Firma

.....

.....

Allegati:

- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.

Spazio Riservato all'Ufficio

Il sottoscritto funzionario della Piave Servizi S.p.A. attesta che la firma di cui alla presente dichiarazione è apposta in sua presenza previo accertamento dell'identità personale risultante l'esibizione di

Firma Incaricato Piave Servizi S.p.A.

.....

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e **inviata insieme alla fotocopia**, non autenticata **di un documento di identità** del dichiarante, all'ufficio competente via fax, via mail, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.