

All'Ufficio Tributi
della Comunità Montana Mont Rose
Via Perloz, n. 44
11026 Pont-Saint-Martin (AO)

Per il tramite del
Comune di _____

DISDETTA CONTRATTO ACQUEDOTTO

Il/la sottoscritto/a

Nome e cognome		
Codice fiscale		
Nato/a a	Prov.	il
Residente in	Prov.	CAP
Via	N°	
e mail	Tel.	

In qualità di legale rappresentante (solo per le ditte):

Ragione sociale		
CF/ Partita IVA		
Con sede in	Prov.	CAP
Via/Fraz/Loc.	n°	
Telefono	Fax	
e mail		

Titolare dell' utenza idrica:

Contatore n.	Contratto n.	del
Letture cessazione	Data	MC

DICHIARA

<input type="checkbox"/> la cessazione dell'utenza indicata (chiusura definitiva) a decorrere dal:		
<input type="checkbox"/> la disdetta dell'utenza indicata e comunica il subentro da parte di:		
<input type="checkbox"/> la disdetta dell'utenza indicata e comunica di seguito i dati di riferimento del proprietario dell'alloggio a cui l'utenza idrica è servita (da compilare solo se il richiedente è persona diversa dal proprietario dell'alloggio):		
Nome e cognome		
Codice fiscale		
Nato/a a	Prov.	il
Residente in	Prov.	CAP
Via	N°	
e mail	Tel.	

E CHIEDE

di recapitare eventuali richieste di pagamento relative a consumi non ancora saldati e relativo conguaglio di chiusura del contratto all'indirizzo sopra indicato.

Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 Dlgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega alla presente il documento d'identità (se non presentata di persona).

, il

Il/la dichiarante
