

## RICHIESTA DI DISATTIVAZIONE FORNITURA IDRICA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 46-47-76 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445

### SPAZIO A CURA DEL GESTORE

Data ricevimento		Codice richiesta	
------------------	--	------------------	--

**Tutti i dati sono obbligatori. Vi preghiamo di compilare il modulo in ogni sua parte. In caso contrario non potremo dar corso alla vostra richiesta.**

### DATI DELL'INTESTATARIO DEL CONTRATTO

<b>Se persona fisica:</b>			
Nome		Cognome	
Cod.Fisc.			
Sesso	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	Data di nascita
Città di nascita			
Provincia di nascita		Paese di nascita (Nazione)	

<b>Se persona giuridica (ditta, società, condominio, pubblica amministrazione, associazione, ecc.):</b>			
Ragione Sociale			
P.IVA			
Codice ATECO		Città CCIAA	
Numero iscrizione CCIAA		Data iscrizione CCIAA	
Rappresentante Legale/Titolare:			
Nome Cognome			
Data nascita Rappr. Legale		Luogo di nascita Rappr. Legale	
Cod.Fisc.			

<b>DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DELL'INTESTATARIO DEL CONTRATTO (se persona fisica) oppure del LEGALE RAPPRESENTANTE/TITOLARE (se persona giuridica):</b>	
Documento n.	
Rilasciato da	
In data	
Tipo documento	_____ (A scelta tra Carta d'identità, Passaporto o Patente)

Se persona fisica indicare l'indirizzo di residenza altrimenti se persona giuridica indicare l'indirizzo della sede legale.

Paese (Nazione)		Città	
Località		Provincia	
Via			
Numero civico		CAP	

RECAPITI		
Recapito telefonico (obbligatorio almeno uno dei due dati; consigliato il cellulare)	Tel.	Cell.
Email*		
PEC*		

\* sono dati obbligatori per le persone giuridiche. Per le persone fisiche è consigliato comunicare un indirizzo Email.

## DATI DEL RICHIEDENTE (SE DIFFERENTE DALL'INTESTATARIO DEL CONTRATTO)

(Compilare solo se la presente domanda è consegnata allo sportello da persona diversa dall'intestatario del contratto. Il richiedente dovrà presentare allo sportello il proprio documento d'identità)

In qualità di:  Titolare  Legale Rapp.  Delegato  Erede\*  Altro.....

Nome Cognome		Documento N.	
Rilasciato da			
In data			
Tipo documento	_____ (A scelta tra Carta d'identità, Passaporto o Patente)		

(Indicare sopra i dati del documento di riconoscimento del richiedente)

\* in qualità di erede, chiede la disdetta del contratto impegnandosi a pagare la bolletta di chiusura dell'utenza, che sarà emessa ancora a nome del precedente intestatario.

L'erede che sottoscrive il presente modulo dovrà essere lo stesso a presentare l'eventuale richiesta di rimborso nel caso di fattura di chiusura con un importo a credito mediante il [Mod.8 - Richiesta Informazioni, reclamo, rettifica, rateizzazione, sgravio per rottura, altro](#) scaricabile dal nostro sito internet alla pagina [http://www.acquevenete.it/it\\_IT/modulistica](http://www.acquevenete.it/it_IT/modulistica).

**Avente la disponibilità giuridica dell'immobile in qualità di (barrare il riquadro d'interesse):**

Da utilizzare **anche** in caso di irreperibilità dell'intestatario

Proprietario  Comodatario  Locatario  Altro titolo (specificare) .....

## DATI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE (da compilare solo se diverso dall'intestatario del contratto)

Cognome e Nome /Ragione Sociale			
Residente nel Comune di _____			
Via			N°
CAP	Prov.	Email	
Recapito telefonico (obbligatorio uno dei due dati)	Tel.	Cell.	
Data .....			
Il proprietario dell'immobile			
..... (firma per esteso e leggibile)			
Allegare la fotocopia del documento d'identità del proprietario dell'immobile.			

## CHIEDE LA DISATTIVAZIONE

PER IL SEGUENTE INDIRIZZO/ IMMOBILE

Comune			
Via			N°
CAP	Provincia		
Per il contatore matricola n° (è riportata sulla ghiera metallica che circonda il quadrante)			
Punto di fornitura n°			
<b>Cessazione dal</b> (compilare solo per disattivazione da una data successiva)			
Letture			
Data lettura			
Codice Fornitura			

Per permettere la disattivazione da parte di **acquevenete** SpA si dichiara che:

**Il contatore è:**     Accessibile     Non accessibile     Parzialmente accessibile

### Di seguito la spiegazione delle singole voci:

**ACCESSIBILI:** tutti i misuratori posti in luogo pubblico o in luogo privato ma di libero passaggio pubblico, al quale il letturista può accedere senza dover chiedere l'autorizzazione al proprietario (es: pozzetti su marciapiedi o piazzali o cortili pubblici sempre aperti).

**NON ACCESSIBILI:** tutti i misuratori posti in luoghi chiusi o recintati, dove per accedere il letturista deve chiedere autorizzazione. Sono inclusi anche i pozzetti accessibili anche da strada pubblica ma fisicamente posti all'interno di una proprietà recintata.

**PARZIALMENTE ACCESSIBILE:** sono i misuratori presenti in locali di accesso pubblico ma nei quali l'accesso è consentito soltanto se accompagnati da un addetto/custode (es: grossi condomini con custode, stabili medio/grandi di libero accesso previo avviso alla reception).

- In caso di non accessibilità o parziale accessibilità** il cliente assicura la presenza sua o di un delegato all'appuntamento concordato e **CHIEDE di essere contattato per fissare l'appuntamento per la disattivazione.**

**IMPORTANTE:** il cliente si impegna fin da subito a permettere agli operatori di **acquevenete** SpA l'accesso al misuratore per la RIMOZIONE, anche con eventuale appuntamento in loco, rimozione che **avverrà entro 7 giorni dal ricevimento della richiesta di disattivazione.**

Il cliente prende atto che il contratto potrà essere cessato solo al momento della data effettiva di disattivazione, e pertanto il cliente rimane responsabile per il pagamento di ogni corrispettivo del servizio erogato fino alla data dell'avvenuta disattivazione (rimozione misuratore).

## RECAPITO FATTURA A SALDO/ COMUNICAZIONI

Presso			
Cod. Fisc. (in caso di ditta, del legale rappresentante)			
P.IVA (in caso di ditta)			
Via			N°
CAP	Comune		
Email			

La disattivazione del servizio prevede il costo di:

SPESE ISTRUTTORIA	EURO/CAD (IVA ESCLUSA)	IVA
Disattivazione della fornitura con asportazione contatore (prezziario 3.3)	40,00	10%

**Si allega alla presente:**

- 1) Copia del documento di riconoscimento e del codice fiscale (o della tessera sanitaria) dell'intestatario del contratto (in caso di ditte: copia del documento di riconoscimento del legale rappresentate);
- 2) Copia del documento di riconoscimento del richiedente se diverso dall'intestatario del contratto;

La presente richiesta comprensiva degli allegati richiesti deve essere consegnata ad **acquevenete** SpA tramite uno dei seguenti canali:

- in forma cartacea agli sportelli aperti al pubblico (indirizzi/orari consultabili nel sito [www.acquevenete.it](http://www.acquevenete.it) o telefonando al numero 800 99 15 44) oppure tramite Posta all'indirizzo Via C. Colombo 29/A - 35043 Monselice (PD);
- in forma digitale (preferibilmente in formato PDF) all'indirizzo mail [richieste@acquevenete.it](mailto:richieste@acquevenete.it) .

Autorizzo **acquevenete** SpA all'eventuale trasmissione per via telematica delle fatture all'indirizzo di posta elettronica indicato nella sezione anagrafica; tale invio in formato telematico sostituirà la trasmissione cartacea della stessa.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AGLI UTENTI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali - "GDPR" – La informiamo che i Suoi dati personali saranno trattati nel rispetto della predetta normativa e solo per l'esecuzione del presente contratto. Per maggiori informazioni sul trattamento dei suoi dati potrà consultare l'informativa privacy presente sul nostro sito web.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_