

Spett.le
acquevenete SpA

Via C. Colombo 29/A
35043 Monselice (PD)
Tel: 800 99 15 44

Utilizzare questo modulo per:

- presentare un reclamo
- chiedere informazioni
- chiedere la rettifica di una fattura
- chiedere la rateizzazione di una fattura
- chiedere l'applicazione di trattamento agevolato per perdita di acqua accidentale
- comunicare il numero di componenti del nucleo familiare
- chiedere/revocare/variare la domiciliazione bancaria
- chiedere un rimborso

SPAZIO A CURA DEL GESTORE

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

RICHIEDENTE / CLIENTE

Codice fornitura numero:

	/	
--	---	--

(nome cognome / ragione sociale)*

(via, numero civico)*

(C.A.P.)

(Comune)*

(C.F / P.IVA.)

(telefono) **

(cellulare) **

(indirizzo email)

(cod. utente)

Servizio (acquedotto, fognatura , depurazione) *

In qualità di: legale rappresentante di _____
 delegato
 erede

* Dati obbligatori necessari per dare avvio alla pratica

** per un successivo contatto

DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DELL'INTESTATARIO DEL CONTRATTO (se persona fisica) oppure del LEGALE RAPPRESENTANTE/TITOLARE (se persona giuridica):

Documento n.	
Rilasciato da	
In data	
Tipo documento	_____ (a scelta tra Carta d'identità, Passaporto o Patente)

INDIRIZZO DI FORNITURA

Comune			
Via			N°
CAP		Provincia	

con il presente modulo intendo (barrare la casella di interesse)

- presentare **reclamo** chiedere **informazioni** chiedere **rimborso**
- chiedere **rettifica fatturazione** chiedere **rateizzazione** **altro**

relativamente a

<input type="checkbox"/> Contratto di fornitura	<input type="checkbox"/> Lettura	<input type="checkbox"/> Pagamento
<input type="checkbox"/> Fattura N.	del	di €
<input type="checkbox"/> Applicazione trattamento agevolato per perdita di acqua accidentale (vedi sezione "perdita occulta")		
<input type="checkbox"/> Domiciliazione bancaria (vedi sezione dedicata)	<input type="checkbox"/> Rapporti con il personale dell'azienda	
<input type="checkbox"/> Prestazioni richieste	<input type="checkbox"/> Altro (da esplicitare nella sezione dedicata o con allegato)	

ALTRO

ALTRO

RIMBORSO SOLO A MEZZO BONIFICO

Intestatario del Conto Corrente	
Codice Fiscale	
Codice IBAN del Conto Corrente (C/C)	
Allegare: - attestazione dei dati del conto corrente (copia parte iniziale estratto conto, copia tessera riepilogativa dei dati rilasciata dalla banca, stampa dati da home banking, ecc...) - documento di identità dell'intestatario dell'utenza.	

PERDITA OCCULTA			
Data Riparazione		Letture di fine perdita	
Chiedo l'applicazione del trattamento agevolato per la fattura n.			
<input type="checkbox"/> fattura non pagata	<input type="checkbox"/> fattura pagata	<input type="checkbox"/> il pagamento in banca è stato bloccato	
Chiedo pertanto la ricostruzione dei consumi/sgravio della fattura a seguito di perdita occulta come previsto dal Regolamento del Servizio Idrico in vigore.			
Io sottoscritto dichiaro, sotto la mia personale responsabilità, che trattasi di perdita non visibile, che ho già provveduto alla tempestiva riparazione della stessa.			
Il gestore può provvedere alla verifica delle manutenzioni effettuate.			
Allegare documento di identità dell'intestatario dell'utenza.			

RATEIZZAZIONE FATTURA
Come previsto dalla Deliberazione ARERA n. 655/2015 (RQSII) e n. 311/2019 (REMSI), (qualora l'importo superi del 80% il valore dell'addebito medio riferito alle bollette emesse nel corso degli ultimi 12 mesi), il/la sottoscritto/a chiede la rateizzazione in n° _____ rate.
In caso di mancato pagamento di una rata del piano di rateizzazione:
<ul style="list-style-type: none"> a) il relativo importo può essere maggiorato degli interessi di mora previsti dalla vigente normativa solo a partire dal giorno di scadenza del termine prefissato per il pagamento rateizzato; b) qualora previsto nel piano di rateizzazione concordato, il beneficio di rateizzazione decade e l'utente finale moroso è tenuto a saldare l'intero importo contestato nella comunicazione di costituzione in mora, al netto delle eventuali rate già pagate, entro venti (20) giorni solari dalla scadenza della rata non pagata; c) decorso il termine di cui alla precedente lettera b) senza che l'utente finale abbia saldato quanto dovuto, il gestore ha facoltà di procedere alla limitazione/sospensione/disattivazione della fornitura con le modalità disciplinate dalla Deliberazione n. 311/2019, senza fornire ulteriore preavviso all'utente finale medesimo, purché indicato nel piano di rateizzazione concordato.
Qualora la fattura emessa superi del 150% il valore dell'addebito medio riferito alle bollette emesse nel corso degli ultimi dodici (12) mesi, al documento di fatturazione dovranno essere allegati i bollettini per il pagamento rateale dell'importo dovuto.
Allegare documento di identità dell'intestatario dell'utenza.

NUMERO COMPONENTI
Il/la sottoscritto/a
DICHIARA
che il numero di componenti del nucleo familiare è di _____ persone e che la lettura del misuratore _____ in data _____ è di _____
IMPEGNANDOSI
di informare tempestivamente il venire meno della situazione soggettiva di cui sopra.
Allegare documento di identità dell'intestatario dell'utenza.

DOMICILIAZIONE BANCARIA

Nuova richiesta di addebito Variazione dati Revoca addebito

(Soltanto in caso di “revoca addebito” può essere tralasciata la compilazione dei dati chiesti di seguito in questa sezione)

DATI IDENTIFICATIVI DEL CREDITORE

Ragione Sociale:	acquevenete SpA
Sede Legale:	Via C. Colombo, 29/A – 35043 – Monselice (PD)
Codice identificativo:	IT810010000000064780281

DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTESTATARIO DEL CONTO CORRENTE (Debitore)

Nominativo/Ragione Sociale:	
Codice Fiscale:	

Codice IBAN del Conto Corrente (C/C):

Luogo e data _____ Firma sottoscrittore _____ Firma intestatario del conto corrente** _____
** (se diverso dal richiedente o in assenza di apposita delega scritta)

Allegare:

- documento di identità dell'intestatario dell'utenza.
- **attestazione della banca dei dati del conto corrente** (copia parte iniziale estratto conto, copia tessera riepilogativa dei dati rilasciata dalla banca, stampa dati da home banking, ecc...)

Indicare il canale preferenziale per la risposta:

Mail Telefono Posta

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 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.

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.

MODELLO PER DELEGA

per la presentazione della richiesta;

per la domiciliazione bancaria.

Il/la sottoscritto/a

Nome Cognome	
--------------	--

DELEGA

Per l'espletamento della pratica per la fornitura del servizio idrico integrato, il/la sig.

Nome Cognome			
Data di nascita		Luogo di nascita	
Residente a			Prov.
Via			N.
Cap		Cod.Fisc.	
Documento N.			Rilasciato da
In data			
Tipo documento	_____ (Carta d'identità o Passaporto)		

Luogo e data _____

Il delegante

Il delegato dovrà presentare allo sportello il proprio documento d'identità