



COMUNICAZIONE N° NUCLEI ABITATIVI/NON ABITATIVI E PERSONE RESIDENTI

ACQUEDOTTO DI

Il sottoscritto/a

nato/a a il

e residente a in via

Codice Fiscale

ATECO
(SOLO PER SOCIETA' E PERSONE GIURIDICHE)

Telefono Cellulare (CAMPO OBBLIGATORIO)
Fax Email/Pec (CAMPO OBBLIGATORIO)

In qualità di:

- PROPRIETARIO LOCATARIO/AFFITTUARIO/COMODATARIO/USUFRUTTUARIO AMMINISTRATORE*
 PERSONA DELEGATA LEGALE RAPPRESENTANTE EREDE LEGITTIMO

Relativo a immobile/condominio/terreno ubicato in:

Comune di _____

Via _____ n. _____

Intestato a _____

Codice servizio _____ Codice Anagrafico _____ Matricola Contatore _____

DICHIARA CHE L'UTENZA SERVE:

N. UNITA' ABITATIVE DOMESTICO RESIDENTE N. TOTALE PERSONE RESIDENTI
N. UNITA' ABITATIVE DOMESTICO NON RESIDENTE
N. UNITA' ABITATIVE AD USO NON DOMESTICO/ COMMERCIALE/ ARTIGIANALE

*Dichiara inoltre di impegnarsi:

- A comunicare tempestivamente variazioni di domicilio e residenza dei sig.ri condomini.

Allego la seguente documentazione: *

- delega debitamente sottoscritta dal delegante e delegato (obbligatoria qualora la presente comunicazione sia prodotta da persona diversa dall'intestatario dell'utenza);
- fotocopia del documento di identità del delegato e del delegante (obbligatoria qualora la presente comunicazione sia prodotta da persona diversa dall'intestatario dell'utenza);
- fotocopia del documento di identità del sottoscrittore (sempre obbligatoria);
- fotocopia del Codice Fiscale del sottoscrittore (sempre obbligatoria);
- Documentazione che attesti la legittimità dell'erede/dichiarazione sostitutiva di atto notorio (obbligatoria nel caso in cui l'intestatario del contratto sia deceduto).

***in assenza della documentazione da allegare obbligatoriamente, la presente richiesta non potrà essere evasa.**

Le dichiarazioni contenute nella presente richiesta costituiscono autocertificazione ai sensi dell'art. 46 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a perfetta conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR445/2000 per le ipotesi di falsità in atti, l'uso di atti falsi e per le dichiarazioni mendaci ivi indicate.

(luogo) _____ il ____/____/____ Il Dichiarante _____

Informativa Privacy: I dati personali forniti verranno trattati da Brianzacque S.r.l. sede legale in Monza - Viale E. Fermi 105, nell'ambito dell'attività del Titolare (Rappresentante legale pro-tempore) per il servizio richiesto e le attività amministrativo contabili connesse. Il conferimento dei dati è obbligatorio e il diniego non consentirà di fornire il servizio richiesto. I dati personali non saranno diffusi ma potranno essere comunicati a destinatari contrattualmente legati a Brianzacque per l'adempimento di finalità connesse al servizio. Il trattamento dei Suoi dati personali avverrà con modalità informatiche e manuali, nel rispetto dell'Art. 5.1 del Reg. UE 2016/679. In qualità di interessato può esercitare i diritti previsti dagli Artt. 15 e ss. del Reg. UE 2016/679 scrivendo al responsabile della protezione dei dati (DPO) all'indirizzo: dpoprivacy@brianzacque.it
Il Testo integrale dell'informativa è disponibile a richiesta o scaricabile dal sito: www.brianzacque.it.

(luogo) _____ il ____/____/____ Il Dichiarante _____

NB. Il presente modulo deve essere inviato ai seguenti recapiti:

- presso gli sportelli presenti sul territorio;
- via e-mail all'indirizzo servizioclienti@brianzacque.it;
- mezzo posta all'indirizzo via Novara 27/29 20811 Cesano Maderno (MB);
- via fax al n. 0362305947.