

Denuncia perdite idriche occulte

CLIENTE

CONTRATTO

CODICE SERVIZIO

TIPOLOGIA

PUNTO DI FORNITURA

comune

via e numero civico

DATI DELL'INTESTATARIO DEL CONTRATTO - Compilare solo una delle due colonne

| | | | | | |
|--|---|--|-------|-----|---|
| PERSONA FISICA | <input type="text"/> | cognome e nome | | | |
| | <input type="text"/> | codice fiscale | | | |
| | <input type="text"/> | nato a | il | / | / |
| | (facoltativo) <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | | | | |
| | <input type="text"/> | comune di residenza | prov. | cap | |
| indirizzo di residenza (via e numero civico) | | | | | |
| PERSONA GIURIDICA | <input type="text"/> | ragione sociale | | | |
| | <input type="text"/> | codice fiscale | | | |
| | <input type="text"/> | partita iva | | | |
| | <input type="text"/> | rappresentante legale (cognome e nome) | | | |
| | <input type="text"/> | sede legale (comune) | prov. | cap | |
| sede legale (via e numero civico) | | | | | |

L'utente ha aderito al Fondo Perdite idriche occulte? SI NO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (AI SENSI DEL DPR 28 DICEMBRE 2000 N°445)

Il sottoscritto nato a il / /
cognome e nome

residente nel comune di in


in qualità di titolare del contratto legale rappresentante altro titolo

DICHIARA

- che la fuga si è verificata in un tratto dell'impianto a valle del contatore non in vista e non rilevabile esternamente in modo diretto e palese.
- FATTURA dalla quale si rileva un consumo anomalo: bolletta n° del / /
- DATA in cui si è venuti a conoscenza della perdita: / /
- LETTURA CONTATORE al momento dell'accertamento della perdita: metri cubi
- CAUSA DEL DANNO
- DATA DI RIPARAZIONE DEL DANNO / /
- LETTURA DI FINE PERDITA dopo aver eseguito la riparazione: metri cubi



Letto, confermato e sottoscritto, data Firma (obbligatoria) 

 Allegare alla presente richiesta copia di un documento di identità in corso di validità (carta d'identità, passaporto, patente)

estremi del documento

sigla dell'incaricato di ALFA SRL

ALLEGATI OBBLIGATORI

- Documentazione che attesti l'avvenuta riparazione della perdita (ricevuta/fattura degli oneri sostenuti oppure autocertificazione di avvenuta riparazione, se eseguita in economia);
- Documentazione fotografica che attesti la perdita occulta e la successiva riparazione;
- Documentazione fotografica della lettura del contatore dopo aver eseguito la riparazione (lettura di fine perdita).

INFORMATIVA PRIVACY

La informiamo ai sensi del Codice della Privacy e del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) che il nostro Servizio Clienti può richiedere i Suoi dati personali per evadere Sue richieste riguardanti il contratto sottoscritto oppure per acquisire informazioni rispetto alle nostre offerte commerciali e servizi. Titolare del trattamento dei dati personali è: **ALFA S.r.l.**, nella persona del Legale Rappresentante. Il Responsabile della Protezione dei dati personali è il DPO. In relazione ai dati personali conferiti, può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15 e ss GDPR accedendo all'area "Privacy" del nostro sito www.alfavarese.it oppure facendo esplicita richiesta al Titolare del trattamento. Il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia l'eventuale rifiuto a fornirci, in tutto o in parte, i Suoi dati personali potrà comportare la mancata o parziale esecuzione della richiesta presentata.



_____ luogo

_____ data

Firma _____
(obbligatoria)

MODALITÀ DI TRASMISSIONE

Il modulo può essere recapitato nelle seguenti modalità:

POSTA ELETTRONICA
perdite@alfavarese.it

POSTA ORDINARIA

ALFA SRL
SERVIZIO CLIENTI
via Bottini, 5 21013
GALLARATE

FAX**0331 226707****ATTENZIONE**

Verificare di avere apposto la firma in corrispondenza del pittogramma riportato qui a fianco. In mancanza di tutte le firme obbligatorie non sarà possibile procedere all'evasione della presente richiesta.

RISERVATO ALFA SRL (SPORTELLO, DATA E SIGLA)