

Spett.le
 A.S.S.E.M. S.p.A.
 PEC: sportello.assemspa@legalmail.it

Io sottoscritto: _____ C.F. _____

E-Mail: _____ Telefono: _____

in qualità di:

- amministratore del condominio
- direttore dei lavori
- proprietario

dell'immobile sito in via _____ identificato catastalmente
 foglio _____ part. _____ del comune di _____

richiedo la rimozione dei gruppi di misura e dei relativi allacci alla rete di distribuzione a servizio del
 suddetto immobile, consapevole che il ripristino futuro delle forniture sarà soggetto alle norme e ai costi
 vigenti al momento della richiesta.

N.B. Le forniture all'atto della richiesta dovranno risultare già cessate.

Elenco forniture da disconnettere:

1. Intestatario/Rag. Sociale _____

energia elettrica - matricola contatore/codice POD: IT016E000_ _ _ _ _

servizio idrico - matricola contatore _____

servizio gas metano - matricola contatore/codice PDR _____

2. Intestatario/Rag. Sociale _____

energia elettrica - matricola contatore/codice POD: IT016E000_ _ _ _ _

servizio idrico - matricola contatore _____

servizio gas metano - matricola contatore/codice PDR _____

3. Intestatario/Rag. Sociale _____

energia elettrica - matricola contatore/codice POD: IT016E000_ _ _ _ _

servizio idrico - matricola contatore _____

servizio gas metano - matricola contatore/codice PDR _____

MODALITÀ DI PAGAMENTO SPESE SOPRALLUOGO

Importo da versare: € 42,01 Acqua - € 46,59 GAS (IVA Inclusa) – En. Elettrica non previsto

BONIFICO BANCARIO Cod. IBAN: IT 55 N 08765 69150 000000023940

BOLLETTINO POSTALE C/C : 14065627

PRESSO SPORTELLO UTENTI ASSEM (San Severino Marche) TRAMITE CARTA DI CREDITO - BANCOMAT

BENEFICIARIO: A.S.SE.M. SPA

CAUSALE: DIRITTI DI SOPRALLUOGO (Indicare anche l'indirizzo, il numero civico, e la località)

Attenzione: Alla richiesta di sopralluogo deve essere allegata la ricevuta del pagamento dei diritti di sopralluogo; per motivi fiscali modalità diverse non potranno essere prese in considerazione.

Eventuali oneri di spesa saranno addebitati previa accettazione del preventivo a:

_____ con residenza/sede legale in _____
 città _____ C.F./P.IVA _____

Si allegano:

- Documento di identità
- Delega dei titolari di dette utenze
- Ricevuta avvenuto pagamento

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA PRIVACY

I suoi dati saranno trattati lecitamente, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali (Reg. 679/2016/UE), per le finalità determinate da Assem spa come Titolare del trattamento, con modalità analogiche ed elettroniche. Senza i suoi dati, alcuni necessari per legge, non potremo espletare l'operazione richiesta. I suoi dati potranno essere comunicati a terzi, nei casi ammessi, ma non verranno diffusi. Può esercitare i diritti previsti dalla Legge inviando una richiesta ai recapiti indicati nell'intestazione o all'e-mail privacy@assemspa.it
 Informativa completa sul sito www.assemspa.it.

FIRMA CLIENTE
