

DICHIARAZIONE DI RECESSO DAL FONDO DI GARANZIA PER PERDITE OCCULTE

Codice utente _____ Intestatario _____

Fornitura in Via _____ Comune _____

Il/La sottoscritto/a _____ recapito telefonico _____

in qualità di:

Intestatario

Legale Rappresentante

ai sensi dell'art. 3 dell'Allegato N al Regolamento del SII, consapevole del fatto che la mancata adesione al Fondo di garanzia per perdite occulte di cui all'art. 53 bis del Regolamento del SII, comporta, in caso di perdite idriche occulte, l'applicazione esclusivamente delle tutele ARERA

DICHIARA

di voler recedere dal Fondo di garanzia per perdite occulte con decorrenza dalla data di presentazione della presente richiesta.

Dichiara inoltre che la lettura del contatore Matr. _____ alla data del _____ è pari a Mc _____ .

Il sottoscritto dichiara altresì di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR n.445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci.

Dichiara infine di aver preso visione dell'Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), pubblicata sul sito www.acquambientemarche.it, Sezione "Privacy", sottosezione "Informativa privacy utenti".

Data _____

Firma _____

Si allega copia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Trasmettere con una delle seguenti modalità:

- Posta ordinaria ad Acquambiente Marche srl Via Recanatese 27/I – 60022 Castelfidardo (AN)
- Fax al numero 071 7821802
- e-mail all'indirizzo utenti@acquambientemarche.it