

Oggetto: Richiesta di adesione al Fondo di Garanzia per perdite occulte

Codice contratto/utenza.....

Intestatario.....

Fornitura in via..... n°..... Comune.....

Il sottoscritto....., recapito telefonico.....in qualità di:

 Intestatario Legale rappresentante della società intestataria

ai sensi dell'art. 4 dell'allegato N al Regolamento SII, chiede di aderire al fondo di garanzia per perdite occulte di cui all'art. 53 bis del Regolamento SII.

A tal fine dichiara di aver rilevato in data.....che la lettura del contatore matr..... è pari a Mc....., e di aver verificato l'assenza di perdite nell'impianto alla data di rilevazione della lettura.

Si dichiara, inoltre, consapevole che presentando la richiesta l'eventuale copertura del fondo avverrà unicamente per i consumi anomali riferiti al periodo successivo all'adesione, che si intenderà tacitamente accolta decorsi 60 giorni dalla data di presentazione.

Importo quota annua	
Fondo di Garanzia per Perdite Occulte	
<i>(tacito rinnovo di anno in anno)</i>	
Uso Domestico residente	€ 0,50
Uso Domestico non Residente	€ 2,00
Uso Condominiale	€ 0,50 per ogni unità immobiliare
Usi Diversi	€ 2,00

Il Richiedente

Luogo e data: _____

Nota: allegare alla richiesta copia documento di identità del richiedente. Inoltrare richiesta via posta o via fax al numero 0733/2935226 o via e-mail all'indirizzo servizi.idrici@apmgroup.it**Spazio riservato all'ufficio**Esaminata la domanda presentata in data....., visto l'uso applicato al contratto, si accoglie/non accoglie la richiesta di adesione al fondo con decorrenza.....(firma del Resp.le Area Gestione Clienti).....
(Causa di esclusione.....)**Informativa privacy**

Ai sensi del REG. UE 2016/679 vi informiamo che i vostri dati anagrafici sono conservati presso i nostri archivi ed utilizzati per finalità amministrative, contabili e per adempimenti agli obblighi di legge. L'informativa completa è visualizzabile al presente link:

http://www.apmgroup.it/index.php?option=com_content&view=article&id=106&Itemid=164