

Spett.le
A.P. M. SpA.
Area Gestione Clienti
Viale Don Bosco n. 34
62100 MACERATA

Oggetto: **Richiesta di riduzione per perdita occulta di acqua.**

(La richiesta va formulata dopo il ricevimento della fattura che contabilizza i consumi oggetto della perdita ed entro 30gg dalla data della scadenza della stessa)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n° _____
Comune _____ Codice fiscale _____ telefono: _____

in qualità di: intestatario utenza delegato dell'intestatario rappresentante legale

Società/Fondazione/Ente/Associazione avente ragione sociale _____
con sede in _____ indirizzo _____ n° _____
Partita Iva/Codice fiscale _____

con Codice Cliente _____ Matricola Contatore _____ ubicata in Via/Piazza
_____ n° _____ Comune _____.

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

DICHIARA

- Che i consumi di cui alla/e fattura/e n° _____ del periodo dal _____ al _____ riferiti all'utenza intestata a _____ sita in Via _____ n° _____ Comune di _____ Sono stati causati da: *(Descrivere tipologia del guasto e modalità di riparazione)*

- Che il guasto è stato riparato in data _____;
- Che la lettura del contatore Matricola _____ al momento della riparazione era di Mc _____. Non disponendo di questo dato si indica la lettura attuale di Mc _____ rilevata in data _____
- Che abbia effettuato il pagamento di € 20,00 come "contributo spese istruttoria Fondo perdite occulte" secondo le modalità indicate nel retro.

CHIEDE

che venga concessa una riduzione della tariffa per la perdita occulta che ha generato un anomalo incremento dei consumi.

Luogo e data: _____

Il Richiedente



MODALITA' PAGAMENTO CONTRIBUTO SPESE ISTRUTTORIA FONDO PERDITE OCCULTE

Importo da versare: 20,00 € (incluso iva)

BONIFICO BANCARIO	Codice Iban: IT 86 D 05387 13401 000042046548 (Per pagamenti dall'estero utilizzare il COD. BIC: BPMOIT22XXX in aggiunta all'IBAN)
BOLLETTINO POSTALE BONIFICO POSTALE	C/C: 10921625 Cod. Iban: IT 86 Z 07601 13400 000010921625
BENEFICIARIO: CAUSALE:	A.P.M. SPA SERVIZIO IDRICO CONTRIBUTO SPESE ISTRUTTORIA FONDO PERDITE OCCULTE CODICE UTENZA (indicare il codice utente presente in alto a destra nella bolletta)

Modalità invio Richiesta:

- **Fax** 0733-2935226
- **e-mail:** servizi.idrici@apmgroup.it
- **Pec:** commerciale@pec.apmgroup.it
- **posta:** APM spa Area gestione Clienti – Viale Don Bosco n. 34 – 62100 Macerata (MC)
- **presso sportello clienti:** Sportello Macerata in Viale Don Bosco n. 34, mattino dal lunedì al giovedì 8.30-12:30; venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00 – Pomeriggio lunedì martedì mercoledì e giovedì dalle 14.30-17:20 – Sportello Castelfidardo Via Cesare Battisti 36/A mercoledì 8:30-12:00 mercoledì pomeriggio 14.30-16:00.

All.ti:

- 1) Fotocopia documento di identità;
- 2) Fattura e/o dichiarazione dei lavori svolti in forma di autocertificazione emessa da un idraulico o soggetto abilitato che comprovi l'avvenuta riparazione del guasto;
- 3) Foto che identifichino il luogo del guasto con la parte d'impianto oggetto di intervento prima e dopo la riparazione (prima della chiusura dello scavo o apertura del muro).
- 4) Copia ricevuta pagamento €20,00 quale "contributo spese istruttoria fondo perdite occulte".

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

**MODULO DI VERIFICA DELLA
RIDUZIONE PER PERDITA OCCULTA DI ACQUA**

VISTA la domanda presentata dal sig. in data e protocollata al n. del

VISTA la documentazione allegata;

VISTO l'esito del sopralluogo tecnico effettuato in data.....

Non ritenuto necessario effettuare alcun sopralluogo tecnico di verifica;

VERIFICATO il consumo anomalo dell'utenza nel periodo indicato;

ACCERTATA l'avvenuta riparazione sulla base:

della documentazione presentata;

del sopralluogo tecnico effettuato;

SI ACCOGLIE la richiesta di riduzione

NON SI ACCOGLIE la richiesta di riduzione per la seguente motivazione

Macerata, li ____ / ____ / _____

Area Gestione Clienti
Il Responsabile