

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 successivamente alla ricezione della fattura con i consumi oggetto della perdita, ed **entro 90 gg. dalla data della scadenza della stessa**)

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

in qualità di: () intestatario utenza () rappresentante legale della Società/Fondazione/Ente/Associazione avente ragione sociale _____ con sede in _____ indirizzo _____ n° _____ Partita Iva/Codice fiscale _____

Con contratto n. _____ 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 _____

Indicare lo stato della fattura sopra indicata:

- FATTURA PAGATA con bollettino (o bonifico): il _____ (come da fotocopia versamento allegata)
- FATTURA PAGATA ALLA SCADENZA con addebito diretto in conto corrente NON revocato
- FATTURA NON PAGATA (o addebito in conto corrente revocato presso l'istituto di credito)

- 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 _____
- Di aver effettuato il pagamento di € 20,00 (iva inclusa) come "contributo spese istruttoria intervento Fondo perdite occulte o attivazione tutele ARERA" secondo le modalità indicate nel retro.
- Che il consumo anomalo è dovuto a "perdita occulta", così come definita dal Regolamento del SII e dalla Delibera ARERA 609/2021/R/IDR
- Che ai fini dell'esenzione dei corrispettivi di fognatura e depurazione il consumo anomalo è *(barrare l'opzione)*:
 - confluente direttamente in pubblica fognatura
 - non confluente in pubblica fognatura

CHIEDE

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

Il Richiedente

Luogo e data: _____

MODALITA' PAGAMENTO CONTRIBUTO SPESE ISTRUTTORIA INTERVENTO FONDO PERDITE OCCULTE O ATTIVAZIONE TUTELA ARERA

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 INTERVENTO FONDO PERDITE OCCULTE O ATTIVAZIONE TUTELA ARERA
CONTRATTO	_____ (indicare il n. contratto presente in bolletta)

Modalità invio Richiesta:

- **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 14.20-17:20 – Sportello Castelfidardo Via Cesare Battisti 36/A mercoledì mattina 09:00-13:00

All.ti:

- 1) Fotocopia documento di identità;
- 2) Copia fattura e/o dichiarazione dei lavori svolti in forma di autocertificazione emessa da un idraulico o soggetto abilitato, o comunque da idonea documentazione anche in forma di autocertificazione nel caso d'intervento in autonomia, che comprovi l'avvenuta riparazione del guasto;
- 3) Documentazione fotografica che identifichi il luogo del guasto con particolare attenzione alla 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 (iva inclusa) quale "contributo spese istruttoria fondo perdite occulte o attivazione tutela ARERA "da pagare indipendentemente dall'esito.

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