

Spett.le
A.P.M S.P.A
Area Gestione Clienti
Viale Don Bosco 34
62100 MACERATA (MC)

RICHIESTA SCRITTA DI RETTIFICA DI FATTURAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____ Codice fiscale _____
Residente in via _____ nc _____
Comune _____ Provincia _____ cap _____

In qualità di: ☐ Intestatario del contratto ☐ Legale Rappresentante della Società ☐ Amministratore di Condominio
☐ Altro (specificare) _____

Codice contratto/utenza _____ **Matricola contatore** _____

Inserire l'autolettura del contatore mc _____ **rilevata in data** ____/____/____

Intestazione Contratto _____

Cod.Fiscale _____ Part.Iva _____

Ubicazione Fornitura _____ nc _____

Comune _____ Provincia _____ Cap _____

Telefono fisso _____ Cell. _____ Fax _____

E-Mail _____ Pec _____

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).

Chiede la rettifica della fattura n° _____ Emessa in data ____/____/____ Pagata sì ☐ ____/____/____ no ☐

Per il seguente motivo:

- | | |
|---|---|
| ☐ Lettura/autolettura errata | ☐ Contatore guasto/ verifica contatore |
| ☐ Consumo presunto/stimato errato | ☐ Addebiti vari |
| ☐ Matricola contatore errata o non rispondente | ☐ Utenza cessata |
| ☐ Prescrizione | ☐ Utenza duplicata |
| ☐ Altre casistiche _____ | ☐ Tariffe/Canoni/Cauzioni |

DESCRIZIONE DELLA RICHIESTA

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Luogo e Data _____ **Firma del richiedente / Legale rappresentante** _____

All.to: Fotocopia documento d'identità.

LA PRESENTE RICHIESTA PUO' ESSERE INVIATA: Macerata (MC)	tramite posta	APM S.p.A. Area Gestione Clienti- Viale Don Bosco 34- 62100
- Email: servizi.idrici@apmgroup.it -	- Pec: commerciale@pec.apmgroup.it –	
Oppure consegnata presso lo sportello clienti di Macerata in Viale Don Bosco n. 34 – per orari e regole d’accesso consultare il sito www.apmgroup.it o consegnata presso lo sportello clienti di Castelfidardo Via Cesare Battisti 36/A – per orari e regole d’accesso consultare il sito www.apmgroup.it		

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