

RICHIESTA DI CAMBIO RESIDENZA**IBLEA ACQUE S.P.A.**

Corso Italia, 72

97100 Ragusa.

info@iblea-acque.it;iblea.acque@pec.it;

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____ (_____)

il _____ Codice fiscale _____

Residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____

Intestatario dell'UTENZA n. _____, immobile sito a _____

in via _____ n. _____

Tel. _____ (campo obbligatorio)

e-mail _____ (campo obbligatorio)

In qualità di: Proprietario Inquilino Amministratore condominiale Legale Rappresentante (Altro) _____ (allegare delega)**DELLA SOCIETA' / CONDOMINIO**

(se Legale Rappresentante o amministratore condominiale)

Ragione sociale _____ P.IVA/Codice fiscale _____

Sede legale _____ indirizzo _____

Telefono _____ (Campo obbligatorio)

e-mail _____ (Campo obbligatorio)

Indirizzo di posta certificata (pec) _____ (Campo obbligatorio)

Codice univoco _____ (Campo obbligatorio)

COMUNICA

Di aver variato la propria residenza a _____ nella Via _____

n. _____ Piano _____ Lotto _____ Int. _____ presso _____

Pertanto si chiede l'applicazione della tariffa in:

 Uso Domestico Residente Uso Domestico NON Residente

ALLEGATI (per uso Domestico):

- Copia documento di identità e codice fiscale del richiedente.

ALLEGATI (per uso Domestico Condominiale):

- Copia documento di identità e codice fiscale dell'amministratore;
- Copia del verbale di nomina dell'amministratore;
- Copia del codice fiscale del condominio.

ALLEGATI (per uso NON Domestico):

- Copia documento di identità e codice fiscale del Legale Rappresentante.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'arti. 13 del D. Lgs. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Titolare del trattamento dei dati è IBLEA ACQUE SPA.

Data _____

Firma _____