



COMUNE DI DUGENTA

Provincia di Benevento

Via Nazionale, 139 cap 82030 - Tel.0824/978003 - Fax 0824/978381

E-mail: protocollo@comune.dugenta.bn.it - PEC: protocollo.dugenta.bn@pcert.it

BENESTARE RILASCIATO DALLA PROPRIETA' AL CONDUTTORE

Allegato al Contratto di Utenza

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE DI BENESTARE DELLA PROPRIETA' PER L'INTESTAZIONE DEL CONTRATTO DI UTENZA.

COMPILARE A CURA DEL PROPRIETARIO

Il/La sottoscritto/a _____ (nome e cognome)
nato/a a _____ Prov. (____), il _____ e
residente in Via / Corso / Piazza _____, n.
civico _____, Comune di _____ (Prov. di
____), Cod. Fisc. _____, Tel. _____, Fax. _____,
Indirizzo MAIL/PEC: _____@_____.

consapevole della responsabilità penale cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

DICHIARA

(ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.)

- di essere proprietario dell'immobile sito nel Comune di _____, Prov. di _____, Via/Corso/Piazza _____, n. civico _____, piano _____, interno _____, censito a Catasto al Foglio nr. _____, Mappale / Particella nr. _____, Sub. _____, Codice Comune Catastale: _____;
- di aver concesso in locazione il predetto immobile al Sig. / Impresa / Associazione / Altro: _____, residente / con sede legale in _____ (Prov. di _____), Via/Corso/Piazza _____, n. _____, in forza di contratto di locazione ad uso _____ in data _____.

AUTORIZZA

il predetto conduttore, nella qualità, a richiedere al Gestore del Servizio Idrico Integrato l'attivazione della fornitura dei servizi idrici integrati, con intestazione del relativo Contratto di Utenza.

SI IMPEGNA

A COMUNICARE, SENZA RITARDO, LA CESSAZIONE DEL SUDETTO CONTRATTO DI LOCAZIONE E A CONSENTIRE L'IMMEDIATO ACCESSO ALL'IMMOBILE PER LA RIMOZIONE DEL CONTATORE, IN CASO CONTRARIO, A PAGARE LE BOLLETTE EMESSE E RIMASTE INSOLUTE DOPO LA CESSAZIONE DEL CONTRATTO DI LOCAZIONE.

Si allega alla presente copia fotostatica di un valido documento d'identità del Sottoscrittore

_____, lì _____
(luogo e data)

Firma del Proprietario

COMPILARE A CURA DELL'INQUILINO

Il sottoscritto _____, inquilino dell'immobile sopra citato, dichiara di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato, che il proprio CODICE FISCALE risulta essere _____ e che il proprio RECAPITO TELEFONICO risulta essere _____.

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale i medesimi vengono resi.

_____, lì _____
(luogo e data)

Firma dell'Inquilino
