

## **VOLTURA A TITOLO GRATUITO CONTRATTO FORNITURA ACQUA POTABILE**

In caso di decesso dell'intestatario del contratto, l'erede che intende richiedere voltura del contratto d'utenza in proprio favore presenta apposita domanda sul modulo allegato ed assume tutti i diritti e gli obblighi del precedente intestatario del contratto di fornitura.

La richiesta di voltura a titolo gratuito può essere effettuata recandosi presso i nostri sportelli dedicati, operativi dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.15 e siti in Valenza – Str. Vecchia Pontecurone 1.

I costi relativi alla pratica di voltura a titolo gratuito sono:

Bollo € 16,00

Deposito cauzionale in base a tipologia uso e nr. concessioni

### **Documentazione richiesta:**

- **Carta d'identità e codice fiscale intestatario contratto**
- **Visura catastale utenza**
- **Certificato di morte precedente intestatario**

### **Per eventuali informazioni:**

back office – tel 0131/921908 – 0131/921913

fax 0131/947010

e-mail [backoffice@amvspa.it](mailto:backoffice@amvspa.it)

**MODULO DI VOLTURA A TITOLO GRATUITO CONTRATTO DI FORNITURA ACQUA POTABILE**

**Dati utente volturante**

Cognome : \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale: \_\_\_\_\_ Documento: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Matr. Contatore: \_\_\_\_\_ Lettura contatore: \_\_\_\_\_

Nr. concessioni : \_\_\_\_\_

**Dati per il recapito della bolletta**

Presso: \_\_\_\_\_

Località: \_\_\_\_\_ Via/Pzza/C.so \_\_\_\_\_

**Tipo di utenza**

- Domestica     Non Domestica     Zootecnica/Agricola     Pubblica     Altro .....
- Nr. concessioni .....

**Dati catastali**

Codice catastale |\_|\_|\_|\_|\_|    Tipo immobile  T(terreni)     F(fabbricati)

Foglio |\_|\_|\_|\_|\_|    Particella |\_|\_|\_|\_|\_|    Subalterno |\_|\_|\_|\_|\_|

**Accessibilità**                                        Accessibile                                        Non Accessibile

**Dati precedente intestatario**

Cognome :	Nome:
-----------	-------

Ragione Sociale:
------------------

Cod. anagrafico:	Cod. servizio:	Matr. Contatore:
------------------	----------------	------------------

**Recapito bolletta di cessazione**

Presso:
---------

Località:	Via/Pzza/C.so
-----------	---------------

***Dichiarazione sostitutiva di Atto Notorio (art. 47 DPR n. 445 del 28/12/2000)***

*Sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni comminabili ai sensi del Codice Penale in caso di dichiarazioni mendaci o uso di fatti falsi e consapevole che in caso di dichiarazioni false o incomplete decadrà dai benefici ottenuti il/la sottoscritto/a .....*

**DICHIARA QUANTO SEGUE**

- *Di essere soggetto avente titolo a presentare la richiesta di voltura a titolo gratuito*

***Informativa ai sensi dell'art. 38 comma 3, T.U. 445/2000***

*Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi dell'amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore*

Luogo e data, .....

***Firma utente***

.....