SERVIZIO IDRICO INTEGRATO

RICHIESTA RIMBORSO - COMPENSAZIONE

(Ai sensi dell'art. 10 del Regolamento SII SORICAL)

Inviare da SPORTELLO ONLINE

https://www.soricalspa.com/servizi-commerciali/sportello-online/

CODICE UTENZA												

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i.- Art.5 DL 47/14 convertito in L. 80/2014)

Consapevole di decadere dai benefici ottenuti in caso di dichiarazioni non veritiere **(Art. 75 DPR del 28/12/2000, n° 445),** delle sanzioni penali comminabili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi **(Art. 76 DPR del 28/12/2000, n° 445)** e che le dichiarazioni incomplete e/o irregolari non daranno seguito alla richiesta (**Art. 71 co. 3 DPR del 28/12/2000, n° 445)**

Il Sig./La Sig.ra/Ditta/Società/Ente _____

C.F. _____ Partita IVA _____

Rappresentata da _____ in qualità di _____

C.F. _____

Nato a _____ Data di nascita _____

Telefono _____ Cellulare _____ Email _____ Fax _____ Pec _____

Residenza/Sede Legale:

Comune _____ (____) Cap _____

Via/P.za/Corso _____ N° _____

CON IL SEGUENTE TITOLO

- ☐ Intestatario del contratto
- ☐ Erede di _____intestatario contratto
- ☐ Amministratore del condominio
- ☐ Legale rappresentante di _____
- ☐ Altro _____

PER L'UTENZA UBICATA IN

Comune _____ (___) Cap _____

Via/P.za/Corso _____ N° ____

CHIEDE

☐ il rimborso delle somme a credito dell'utenza sopraindicata di cui alle fatture:
1)
2)
per un totale di €_____
a mezzo di:
IBAN _____.del proprio C/C;

☐ Compensazione su Morosità esistente;

☐ Accredito su fattura successiva codice utenza _____.

DICHIARA CHE:

Il sottoscritto è utilizzatore del servizio a partire dal _____ e che ha diritto al rimborso dell'importo di cui sopra , essendo detto importo relativo a somme versate dal sottoscritto, con riferimento a periodi nei quali ha di fatto fruito della fornitura.

In data_____è deceduto_____
titolare del contratto per l'utenza di cui sopra ed il sottoscritto ha diritto al rimborso sopra menzionato, in qualità di:

☐ Erede del titolare del contratto, come da dichiarazione di successione n. _____ del _____.

☐ Coerede delegato e autorizzato dagli altri eredi dell'intestatario

☐ Coniuge residente con diritto di abitazione

DICHIARA INOLTRE

Con la sottoscrizione della presente istanza, di tenere indenne la società Sorical S. p. A., in ragione del rimborso effettuato, da ogni pretesa che venisse avanzata, anche in sede giudiziaria, da parte di altri aventi causa.

Informativa ai sensi dell'art. 38 comma 3, T.U. 445/00:
Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della somministrazione 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. Le istanze e la copia fotostatica del documento possono essere inviate per via telematica.

Il dichiarante deve allegare fotocopia di un documento d'identità.

IL RICHIEDENTE DICHIARANTE

DATA E LUOGO

_____ _____ _____

Sorical S. p. A. in qualità di titolare del trattamento la informa che tratterà i Suoi dati personali secondo quanto riportato nell'Informativa resa ai sensi degli art. 13 e 14 del regolamento Europeo (UE) n. 2016/679 sulla Protezione dei dati ("GDPR") e disponibile all'indirizzo www.soricalspa.com.
Con la sottoscrizione del presente atto l'utente/interessato dichiara di aver preso visione dell'informativa e del trattamento dei dati personali ivi descritto.

FIRMA_____