

RICHIESTA DI RIMBORSO DEPOSITO CAUZIONALE/PAGAMENTI IN ECCEDEXZA

I seguenti dati sono dichiarati ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.

Sezione 1 – Richiedente (Persona fisica)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ codice fiscale _____

residente in _____ Via/P.za _____

numero civico _____ Is. _____ C.A.P. _____

recapito telefonico _____

Email _____ P.E.C. _____

Documento _____ N° _____

rilasciato da _____ Scadenza _____

Sezione 2 – Persona Giuridica (da compilare solo in caso di Ditta/Società/Condominio/Ente etc...)

☐ Ditta Individuale ☐ Società ☐ Condominio ☐ Ente ☐ Altro: _____

Ragione Sociale _____

C.F./P.IVA _____

Iscritta al Reg. CCIAA di _____ n. _____

Email _____

P.E.C. _____ (obbligatoria)

Rappresentato/a dalla Persona fisica indicata nella **Sezione 1 – Richiedente**, nella qualità di:

☐ Rappresentante Legale

☐ Amministratore del Condominio giusta deliberazione dell'assemblea dei condomini
del ____ / ____ / ____ per il periodo dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____

☐ Altro (specificare) _____





Sezione da compilare qualora la presente richiesta sia presentata da un Delegato

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____
residente in _____
Via/P.za _____ civico _____
Is. _____ C.A.P. _____ recapito telefonico _____
Email _____ P.E.C. _____
Documento _____ N° _____
rilasciato da _____ Scadenza _____

D E L E G A

Il/La Sig./Sig.ra _____
nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____
residente in _____
Via/P.za _____ civico _____
Is. _____ C.A.P. _____ recapito telefonico _____
Email _____ P.E.C. _____
Documento _____ N° _____
rilasciato da _____ Scadenza _____

Alla presentazione della suddetta richiesta.
Si allega fotocopia documento di identità del Delegato.

Luogo e data _____

Firma del Delegante

Firma del Delegato (per accettazione)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

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/La sottoscritto/a **dichiara** che i dati e le informazioni rese nel presente modulo, ivi inclusi i Riferimenti Catastali, sono forniti ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

ACCETTAZIONE DEL REGOLAMENTO SII

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione e di accettare il Regolamento del Servizio Idrico Integrato e le disposizioni della Carta dei Servizi di AMAM S.p.A., che si impegna ad osservare e rispettare.

INFORMATIVA PRIVACY

A.M.A.M. S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tratterà i dati personali da lei forniti con il presente modulo, secondo quanto riportato nell'Informativa resa ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento Europeo (UE) n. 679/2016 sulla Protezione dei dati ("GDPR") ed **allegata alla documentazione contrattuale**, nonché disponibile sul sito web del Titolare al seguente indirizzo www.amam.it/privacy. Con la sottoscrizione del presente atto l'utente/interessato dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy ed autorizza AMAM s.p.a. al trattamento dei dati personali.

Luogo e data _____

Firma _____

Allegare fotocopia documento d'identità e codice fiscale del sottoscrittore dichiarante.