

OGGETTO: Richiesta di revisione bolletta servizio idrico integrato anno _____.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente in _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| tel/cell _____

nella qualità di _____ della concessione di acqua potabile sita

nel Comune di Calatabiano in _____ al

piano _____ interno _____, intestata a _____,

contratto n. _____ codice utenza n. _____, matricola misuratore _____;

Chiede la rettifica dei conteggi della bolletta del servizio idrico integrato n. _____ del _____ per il seguente motivo:

(barrare le sole caselle interessate)

- 1 I consumi registrati dal contatore idrico in data odierna sono inferiori a quanto indicato in bolletta;
- 2 L'applicazione della tariffa uso _____ come previsto dal contratto di fornitura acqua;
- 3 _____

_____;

La presente istanza viene prodotta per i numeri |__|__|__|;

Dichiaro, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del citato D.P.R., che la lettura registrata dal contatore idrico alla data odierna è di MC |__|__|__|__|;

Dichiaro di aver preso visione del vigente Regolamento Comunale del Civico Acquedotto;

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196, che i dati personali forniti verranno trattati, anche con strumenti informatici, per le finalità inerenti il procedimento per il quale la presente istanza viene prodotta;

Chiede che le comunicazioni vengano recapitate al seguente indirizzo:

Con la sottoscrizione della presente il/la sottoscritto/a si impegna a consentire l'eventuale sopralluogo del tecnico e/o degli operai del Comune di Calatabiano, per le verifiche di rito ed il rilevamento dei consumi idrici.

_____ li _____

Il Richiedente

(Parte riservata all'ufficio)

Codice utenza: _____ Ubicazione: _____

Vista la presente richiesta;

Esito del sopralluogo _____

Eventuali prescrizioni: _____

Si esprime parere: _____

Data: _____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO