

MODELLAZIONE ATTIVAZIONE IN SANATORIA



SERVIZIO IDRICO AMMINISTRATIVO

Richiesta del _____

Prot. _____

Il Sottoscritt _____ nat a _____ il _____ e residente a _____
in via _____ n° _____ scala _____ int _____ piano _____ Condominio _____
tel. _____ C.F./P.IVA _____

CHIEDE

ATTIVAZIONE DELLA FORNITURA IN SANATORIA

LETTURA ATTUALE _____ DEL _____

per l'utenza sita in via _____ n° _____

Scala _____ int. _____ piano _____

adibita ad uso _____ tipologia di utenza _____

Recapito _____ n° _____

Scala _____ int. _____ piano _____

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n°15 e delle successive norme legislative sull'autocertificazione e consapevole delle responsabilità penali e della decadenza degli eventuali benefici conseguiti in caso di dichiarazione non veritiera che per l'immobile di che trattasi :

È stata rilasciata concessione edilizia o è stata presentata domanda di condono edilizio con almeno due rate di oblazione pagate ai sensi della legge n.47/85 (citare gli estremi)

E' residenza principale fin dal

Usufruisce di altro servizio pubblico (ENEL, TELECOM) con n° utenza

Che le notizie fornite e documentate dagli allegati sono complete e veritiere;

È regolarmente allacciato/non allacciato alla rete fognante.

IL RICHIEDENTE

Alla presente dovrà essere allegato entro tre mesi, in duplice copia debitamente firmato, lo schema progettuale dell'attuale presa idrica, composto dalle seguente documentazione:

1. relazione tecnica (che descriva correttamente i lavori eseguiti o ne attesti l'esecuzione a perfetta regola d'arte)
2. aerofotogrammetria della zona in scala 1:2000 , planimetria quotata in scala 1:500

Parte riservata all'ufficio

APPUNTAMENTO

Proposto dal Gestore

Personalizzato (fascia max 2 h)

Fascia di puntualità

Svolto

Mancato rispetto per:

1° App. : il _____ dalle _____ alle _____ Luogo _____ il _____ alle _____

Causa di forza maggiore
 Causa Utente
 Causa Gestore

2° App. : il _____ dalle _____ alle _____ Luogo _____ il _____ alle _____
(x mancato rispetto del 1° app.)

Causa di forza maggiore
 Causa Utente
 Causa Gestore

Annullato appuntamento il _____ causa _____

