

## RICHIESTA DI CESSAZIONE UTENZA Servizio Idrico Integrato

### DATI DEL RICHIEDENTE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_

(PROV. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, residente nel comune di \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_)

(CAP \_\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_,

|         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| C.F.    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| P. IVA. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

in qualità di intestatario o di erede dell'utenza di seguito indicata,

tel. \_\_\_\_\_; cell. \_\_\_\_\_; e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE LA CESSAZIONE DELL'UTENZA

sita nel Comune di Noto in via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, contrada \_\_\_\_\_,  
scala \_\_\_\_\_, piano \_\_\_\_\_, interno \_\_\_\_\_

**CODICE UTENZA** \_\_\_\_\_ **LETTURA CONTATORE**

**CONTATORE: ESTERNO ACCESSIBILE** ☐

**DATA** \_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE**

#### Informativa ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 30 giugno 2003, n 196 – "Codice Privacy"

I dati personali richiesti sono utilizzati per la gestione contrattuale del servizio e per l'assolvimento degli obblighi di legge. Il parziale o totale rifiuto di fornire tali dati comporta l'impossibilità di fornire il servizio. I dati sono registrati nella banca dati dell'azienda, trattati con mezzi informatici e cartacei, non sono diffusi e sono utilizzati dai nostri dipendenti e dai nostri collaboratori a ciò autorizzati. Con la sottoscrizione della presente informativa autorizza il trattamento dei dati nei termini sopra indicati, la richiesta di verifica e aggiornamento degli stessi e lo svolgimento di indagini di customer satisfaction finalizzate al miglioramento delle prestazioni erogate. Potrà in ogni momento esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003.

Noto li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma del dichiarante per esteso e leggibile)

#### ALLEGARE:

- ☐ COPIA documento di riconoscimento e C.F.
- ☐ COPIA foto contatore
- ☐ COPIA eventuale documentazione relativa alla successione
- ☐ INDICAZIONE recapito della bolletta di chiusura (anche mail)
- ☐ COPIA BONIFICODI €30,00 intestato a ASPECON in Amministrazione Giudiziaria – IBAN IT69T0200884740000107279929  
Banca UniCredit - causale: Acconto per cessazione utenza, salvo conguaglio.

**N.B. la cessazione potrà essere accolta solo in caso di regolarità nei pagamenti delle bollette.**

La richiesta va consegnata presso la sede dell'azienda o inviata via mail all'indirizzo: [info@aspecon.com](mailto:info@aspecon.com)

**PARTE RISERVATA AD A.SPE.CO.N.**

OPERATORE: \_\_\_\_\_ CLIENTE N°: \_\_\_\_\_ UTENZA: \_\_\_\_\_