A.SPE.CO.N.
Azienda Speciale del Comune di Noto

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 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** _____

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 lì ____/____/____ _____
(Firma del dichiarante per esteso e leggibile)

ALLEGARE:

□ **COPIA VERSAMENTO DI €.30,00** sul C/C n°32053928 intestato: A.SPE.CO.N. -Servizio Idrico Integrato - causale: Acconto per cessazione utenza, salvo conguaglio.

La richiesta va consegnata presso la sede dell'azienda o inviata via mail all'indirizzo: **info@aspecon.com**

PARTE RISERVATA AD A.SPE.CO.N.

OPERATORE:_____ CLIENTE N°:_____ PRESA :_____