

# DICHIARAZIONE STATUS E NUMERO COMPONENTI I NUCLEI FAMILIARI

INTESTATARIO CONTRATTO: .....

CODICE UTENTE: ..... CODICE SERVIZIO: .....

Il Sottoscritto NOME: ..... COGNOME: .....

NATO A: ..... IL .....

RESIDENTE A: ..... IN VIA: ..... N. .... CAP: .....

CODICE FISCALE: .....

PEC/MAIL: ..... TELEFONO: .....

RIFERIMENTI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO ALLEGATO: .....

Nella qualità di Amministratore del Condominio di via .....

a ..... Codice Fiscale/Partita IVA .....

Codice Utente ..... Codice Servizio .....

## DICHIARA CHE

- 1) il numero di nuclei familiari ai quali applicare lo *status* Residente è pari a .....
- 2) il numero totale dei componenti i nuclei familiari occupanti il Condominio citato è pari a .....

Quanto sopra ai fini della corretta applicazione tariffaria

Luogo ..... Data .....

Il/La dichiarante

## MODALITA' DI TRASMISSIONE

via mail al seguente indirizzo [assistenza.web@amapspa.it](mailto:assistenza.web@amapspa.it)

via PEC al seguente indirizzo: [clienti.amapspa@pec.it](mailto:clienti.amapspa@pec.it)

via posta all'indirizzo AMAP SPA, via Volturmo, 2 90138 Palermo

consegnate a mano presso uno dei nostri sportelli dislocati sul territorio (Alia, Caccamo, Carini, Corleone, Lascari, Lercara Friddi, Marineo, Palermo, Partinico, Piana degli Albanesi, San Giuseppe Jato, Santa Flavia) le giornate di apertura ed i relativi orari sono consultabili sul sito Internet [www.amapspa.it](http://www.amapspa.it)