

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 D.P.R. 445/2000**1 - DATI RICHIEDENTE**

Il Sig./La Sig.ra	Nato/a a	data di nascita
<input type="checkbox"/> Intestatarario	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Amministratore del condominio dal
e attualmente in carica		
In relazione al contratto di fornitura identificato con codice cliente		
codice servizio		
ubicato in Via/Piazza		
n°		
Comune di		
Tel.		
e-mail		
Pec		

Richiede l'aggiornamento/rettifica dei seguenti dati**2 – DATI ANAGRAFICI**

Il richiedente dichiara che i dati anagrafici esposti in bolletta sono errati e ne chiede la rettifica nei seguenti termini:
<input type="checkbox"/> Nome e Cognome / Denominazione
<input type="checkbox"/> Codice Fiscale / Partita IVA (come da documentazione che si allega*).....

3 – DATI RELATIVI AI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE

In caso di utenza singola ad uso domestico residente:
il richiedente dichiara che il numero dei componenti il proprio nucleo familiare è pari a n°
In caso di utenza condominiale :
il richiedente dichiara che il numero dei componenti i nuclei familiari residenti nel condominio è pari a n°

4 – DATI DI RECAPITO

Il richiedente dichiara di volere ricevere le bollette ed ogni altra comunicazione relativa al contratto di somministrazione presso
Via/Piazza
n°
Comune di
CAP

5 – DATI RELATIVI ALLE CONCESSIONI DA SERVIRE

Il richiedente dichiara che il numero delle concessioni attualmente servite è pari a n° e ne richiede variazione a n° con la seguente motivazione

6 – DATI RELATIVI ALLA FATTURAZIONE ELETTRONICA

Il richiedente dichiara che i dati per la fatturazione elettronica sono i seguenti:	
<input type="checkbox"/> soggetto obbligato alla fatturazione elettronica l .244/2007	<input type="checkbox"/> soggetto obbligato al regime Split Payment
<input type="text"/>	<input type="text"/>
codice univoco ufficio / codice destinatario	indirizzo di Posta Elettronica Certificata

Si allega copia del documento di riconoscimento e codice fiscale del richiedente, oltre ad eventuali ulteriori documenti contrassegnati nel presente modulo con *.

(Artt. 46 e 47 D. P. R. 28/12/2000, N. 445 E S.M.I.)

Consapevole di decadere dai benefici ottenuti in caso di dichiarazioni non veritiere (Art. 75 DPR del 28/12/2000, n°445), delle sanzioni penali comminabili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi (Art. 76 DPR del 28/12/2000, n°445) e che le dichiarazioni incomplete e/o irregolari non daranno seguito alla richiesta (Art. 71 co. 3 DPR del 28/12/2000, n°445).

I dati personali contenuti nel presente modulo saranno trattati da AMAP S.p.A. titolare del trattamento ai sensi del Reg. UE 679/2016, in ossequio a quanto previsto nell'informativa consegnata al momento della instaurazione del rapporto contrattuale, comunque disponibile alla pagina web www.amapspa.it/privacy

_____ lì _____

_____ (il Dichiarante)

**AMAP S.p.A.**

Società del Servizio Idrico Integrato - Sede sociale: via Volturmo, 2 - 90138 Palermo
Tel. 091.279111 - Fax 091.279228 - www.amapspa.it - amapspa@legalmail.it
Capitale sociale: Euro 25.581.337,00 i.v. - Codice Fiscale e Partita IVA: 04797200823
Registro Imprese Palermo n. 53832/1999 - R.E.A. Palermo n. 217770