



Azienda Gardesana Servizi S.p.A.

Via 11 Settembre 24 - 37019 Peschiera del Garda (Vr)

Tel. 045-6445211 - Fax 045-6445299

Sito internet: <http://www.ags.vr.it/>

E-mail: servizioclienti@ags.vr.it - Pec: servizioclienti@pec.ags.vr.it

DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE ALL'UFFICIO CLIENTI

PER NUOVI ALLACCIAMENTI ASSIMILABILI AI DOMESTICI / RICHIESTA CONFORMITA' D'ALLACCIO

- **MODULO RICHIESTA SERVIZIO FOGNATURA**
- **COPIA DOCUMENTI DI IDENTITA' E CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE**
- **COPIA PERMESSO DI COSTRUIRE eventuali varianti/ S.C.I.A. con relativa relazione tecnica o CERTIFICATO di AGIBILITA'**
- **PIANTE FIRMATE DAL TECNICO ABILITATO in scala adeguata indicanti l'ubicazione degli insediamenti che vanno ad allacciarsi, e con diverso tratteggio, l'ubicazione delle reti di fognatura per le nere e per le bianche e i punti di immissione richiesti, con relativi pozzetti ed eventuali sistemi di trattamento, nonché della bocca di ispezione posta prima dell'innesto della condotta nera privata alla canalizzazione pubblica**
- **RELAZIONE sulla tipologia di attività svolta e dei trattamenti depurativi presenti in caso non vengano scaricati solamente i servizi igienici**



Via 11 Settembre, 24
37019 Peschiera del Garda (VR)
sito: www.ags.vr.it

Numero Verde Clienti 800 90 55 59

Mail: servizioclienti@ags.vr.it

Pec: servizioclienti@pec.ags.vr.it

fax: 045-6445299

DATA

MODULO RICHIESTA SERVIZIO FOGNATURA **ASSIMILABILE AI DOMESTICI**

UBICAZIONE DELL'IMMOBILE:

Via/Vic./Piazza: _____ Civ.: _____

Comune: _____

RICHIEDENTE:

Cognome e nome/Ragione Sociale: _____ (CLIENTE: _____)

Nato a: _____ il: ____/____/____

Cod. fiscale/P.IVA: _____ / _____

Residente in Via/Vic./Piazza/Loc: _____ , _____

(C.a.p.- Comune – Prov.): _____

Recapito Telefonico: _____ Indirizzo Mail: _____

Posta certificata: _____ Fax: _____

RECAPITO DELLA FATTURA (da compilare se diverso da residenza/sede legale):

Cognome e Nome/Rag. Sociale: _____

Residente in Via: _____ Civ.: _____

Comune: _____ Provincia: _____

Io sottoscritto _____ nato a _____ il _____

in qualità di:

Proprietario dell'immobile

Legale rappresentante

DICHIARO CHE

La fonte di approvvigionamento è: acquedotto - obbligatorio indicare matricola contatore se presente: _____

altro: _____

RICHIEDO:

CONFORMITA' D'ALLACCIO PER N° _____ ATTIVITA' (da specificare sotto con una o più "X")

NUOVO ALLACCIAMENTO ALLA PUBBLICA FOGNATURA DI n° _____ ATTIVITA'

gruppo A: negozi alimentari e non – istituti di bellezza – uffici – bar – scuole

gruppo B: ristorazione/alberghiero/campeggi(no piscine) – piscine – stabilimenti termali – lavanderie
 ospedali – case di cura/riposo – aziende agroalimentari o lattiero-caseario – officine

gruppo C: distributori carburanti – nautiche – acque meteoriche – lavaggio
 azienda di produzione (specificare settore: _____)

Altra tipologia di attività non compresa tra le attività sopracitate: _____

Periodicità dello scarico: Mesi/anno [] / 12 giorni/settimana [] / 7 ore/giorno [] / 24

Variabilità nel tempo dello scarico: continuo discontinuo

Variabilità nella portata dello scarico: costante variabile

Trattamenti prima dello scarico: nessuno chimico – fisico biologico degrassatore

Misurazione di portata: assente ultrasuoni magnetico altro

L'ADDETTO AL SERVIZIO

FIRMA

Ai sensi del DLgs 196/2003 Azienda Gardesana Servizi Spa dichiara che tutti i dati personali forniti dal richiedente sono registrati nel proprio archivio informatico e vengono utilizzati unicamente per la gestione del servizio e per l'assolvimento degli obblighi di Legge. Con la sottoscrizione del presente modulo il richiedente esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità sopra descritte.

FIRMA