



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](mailto:servizioclienti@ags.vr.it) - Pec: [servizioclienti@pec.ags.vr.it](mailto:servizioclienti@pec.ags.vr.it)

## **DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE ALL'UFFICIO ACQUEDOTTO**

### **PER SIGILLATURA/RIMOZIONE CONTATORE**

- **RICHIESTA SU MODULO AGS Spa (nel modulo specificare sempre matricola del contatore da sigillare e luogo dove si trova il contatore e nr. telefono per fissare eventuale appuntamento per la sigillatura)**
- **SPECIFICARE SU MODULO AGS Spa INDIRIZZO DOVE INVIARE L'ULTIMA BOLLETTA**
- **COPIA DOCUMENTI DI IDENTITA' DEL RICHIEDENTE**

**LA RICHIESTA DI RIMOZIONE DEL CONTATORE POTRA' ESSERE PRESENTATA SOLO DAL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE / IMPRESA COSTRUTTRICE IN CASO DI CONTATORE DA CANTIERE**



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](mailto:servizioclienti@ags.vr.it)  
Pec: [servizioclienti@pec.ags.vr.it](mailto:servizioclienti@pec.ags.vr.it)  
fax: 045-6445299

<b>DATA:</b>
<b>odi:</b>
<b>richiesta:</b>

## **RICHIESTA CHIUSURA CONTRATTO**

### **Dati fornitura:**

Via/Vic./Piazza: \_\_\_\_\_ Civ.: \_\_\_\_\_  
Comune: \_\_\_\_\_

### **Dati intestatario utenza:**

Cognome e nome/Ragione Sociale: \_\_\_\_\_ (CLIENTE: \_\_\_\_\_)  
Cod. fiscale/P.IVA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Recapito Telefonico: \_\_\_\_\_ Indirizzo Mail: \_\_\_\_\_

### **Dati richiedente (da compilare solo se diverso da intestatario utenza):**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ Cod. fiscale/P.IVA: \_\_\_\_\_  
Residente in/Sede legale Via/Vic./Piazza/Loc: \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_  
(C.a.p.- Comune – Prov.): \_\_\_\_\_  
Recapito Telefonico: \_\_\_\_\_ Indirizzo Mail: \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall' articolo 76 del D. P. R. n° 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell' art. 47 del suddetto DPR

### **In qualità di:**

- Leg. Rappresentate della società intestataria  
 UNICO EREDE dell'intestatario utenza  
 NON UNICO EREDE dell'intestatario: dichiaro di aver ricevuto delega per conto degli altri eredi per richiedere la chiusura contrattuale

### **RICHIEDO LA**

**SIGILLATURA**  **RIMOZIONE**  
Del contatore matricola : \_\_\_\_\_ Codice Servizio: \_\_\_\_\_

### **Indirizzo per recapito ultima bolletta ed invio assegno di rimborso per eventuali somme a credito, fatte salve compensazioni debiti/crediti:**

Cognome e nome/Ragione Sociale: \_\_\_\_\_  
Via/Vic./Piazza: \_\_\_\_\_ Civ.: \_\_\_\_\_  
C.a.p.: \_\_\_\_\_ Comune di: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

### **CONTATORE INTERNO NON ACCESSIBILE**

Per fissare l'appuntamento desidero essere contattato  
 tramite telefono al numero \_\_\_\_\_  
(N.B. La richiesta rimarrà sospesa fino a conferma dell'appuntamento)

### **CONTATORE ESTERNO ACCESSIBILE**

**ALLEGARE COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' VALIDO**

**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**

\_\_\_\_\_