



RICHIESTA VARIAZIONE RECAPITO BOLLETTA

RICHIESTA ATTIVAZIONE, DISATTIVAZIONE INVIO BOLLETTE TRAMITE EMAIL

Riservato all'ufficio	
Richiesta N.	
Odi	
Data	

**AFFINCHÉ LA PRESENTE RICHIESTA VENGA ACCETTATA, IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO CON TUTTI I DATI
CORREDATO DI TUTTI I DOCUMENTI RICHIESTI.
IL MODULO E GLI ALLEGATI INVIATI TRAMITE EMAIL DOVRANNO ESSERE IN FORMATO PDF**

Da compilare per tutte le sezioni A-B-C

CODICE SERVIZIO _____ **CODICE UTENTE:** _____

Indirizzo e civico di fornitura: _____ CAP, Comune _____

A. VARIAZIONE RECAPITO BOLLETTA SPEDITA PER POSTA

DATI NUOVO RECAPITO: prego recapitare la corrispondenza presso il seguente indirizzo:

Cognome e Nome _____ Ragione sociale: _____

Codice fiscale _____ Partiva iva: _____

Residente/Sede Legale in Via, Nr _____ Cap _____

Comune _____ Tel/Cell: _____

Email: _____

B. RICHIESTA INVIO BOLLETTE TRAMITE EMAIL

Indirizzo email (scelta consigliata) : _____

C. RICHIESTA DISDETTA INVIO BOLLETTE TRAMITE EMAIL

A partire dal prossimo invio la spedizione delle bollette non avverrà più tramite e-mail, ma spedita seguente indirizzo di recapito:

Cognome e Nome _____ Ragione sociale: _____

Codice fiscale _____ Partiva iva: _____

Residente/Sede Legale in Via, Nr _____ - _____ Cap _____

Comune _____ Tel/Cell: _____

Email: _____



ALLEGARE COPIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ' E FIRMARE

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Di aver preso visione della informativa allegata in attuazione del regolamento UE 2016/679 e delle normative vigenti in merito alla protezione dei suoi dati personali. Di essere informato dei suoi diritti riportati in informativa sulla base del regolamento UE 2016/679 e di prendere atto che il titolare del trattamento è la Società AGS Spa, con sede in (37019) Peschiera del Garda, Via 11 Settembre, 24. Di autorizzare AGS Spa ad utilizzare i contatti e-mail, sms, telefono, PEC per inviare comunicazioni relative alla fornitura. Di autorizzare AGS Spa al trattamento dei dati personali raccolti, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale il presente modulo viene compilato come indicato al punto (a) dell'informativa.

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

DATA _____ -



FIRMA _____

AGS Spa
Sede legale e amministrativa:
Via 11 Settembre, 24
37019 Peschiera del Garda (VR)
www.ags.vr.it - Pec: ags@pec.ags.vr.it

Modalità di presentazione della richiesta

1. Sportelli Peschiera del Garda e Affi solo su APPUNTAMENTO chiamando il Numero Verde 800 90 55 59
2. Mail: servizioclienti@ags.vr.it / fax: 045-6445299
3. a mezzo posta ordinaria: via 11 settembre, 24, 37019 Peschiera del Garda