

RICHIESTA DI VOLTURA/CAMBIO D'USO



Questa richiesta integra una **dichiarazione sostitutiva di certificazione** (ex D.P.R. 445/2000) per cui dovrà essere firmata e **corredato da copia del documento di identità del dichiarante** oltre agli altri documenti richiesti nel modulo. Qualora trasmesso per email, il modulo e gli allegati dovranno essere in formato pdf. Ogni allegato non dovrà superare la dimensione massima di 20 MB. AGS si riserva il diritto di richiedere integrazioni per completare la pratica richiesta. Il sottoscritto, consapevole della decadenza dei benefici di cui all'art. 75 D.P.R. 445/2000 e delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara - sotto la propria responsabilità - quanto segue.

ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE - PERSONA FISICA

cognome e nome	codice fiscale	
indirizzo di residenza attuale (comune)	indirizzo di residenza attuale (via e numero civico)	
(provincia	CAP	telefono/cellulare
e-mail	PEC	

ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE - PERSONA GIURIDICA

ragione sociale		
codice fiscale	partita IVA	
sede legale (comune)	sede legale (via e numero civico)	
(provincia	CAP	telefono/cellulare
e-mail	PEC	
rappresentante legale (cognome e nome)	codice fiscale	
indirizzo di residenza attuale (comune)	indirizzo di residenza attuale (via e numero civico)	
(provincia	CAP	

FATTURAZIONE ELETTRONICA

codice univoco SDI	codice destinatario PA (Pubblica Amministrazione)	codice CIG
<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no		
indirizzo PEC per fatturazione elettronica	soggetto allo Split Payment	

MODALITÀ DI CONTATTO PER RACCOLTA DELLA LETTURA DEL CONTATORE

Ai sensi della delibera 218/2016/R/idr è **obbligatorio indicare un canale di contatto** per essere avvisato del passaggio del letturista. Scegliere solo uno dei seguenti canali di contatto per ricevere informazioni preliminari dei tentativi di raccolta della lettura del contatore ed eventuali successive comunicazioni. In mancanza di comunicazione verrà convalidato il numero di telefono indicato a pag. 1.

Messaggio SMS

Telefonata

E-mail (non PEC)

INDIRIZZO E CONTATTI PER RECAPITO BOLLETTA

E-mail

(non PEC - solo per invio bollette)

Indirizzo postale e/o per altra corrispondenza
qualora diverso dall'indirizzo di residenza

nominativo sulla cassetta della posta

()

indirizzo (via e numero civico)

comune di

prov.

cap

TITOLO LEGITTIMANTE LA DETENZIONE DELL'IMMOBILE

Proprietario (allegare rogito o avvenuta stipula)

Usufruttuario (allegare il contratto)

Comodatario (allegare contratto registrato)

Locatario (allegare il contratto registrato con durata minima di un anno)

Appaltatore

(allegare contratto)

Altro titolo

(specificare il titolo e allegare documentazione comprovante il titolo legittimante la disponibilità dell'immobile)

VOLTURA PER DECESSO

Erede

Il sottoscritto dichiara di subentrare nelle posizioni creditorie e debitorie del precedente intestatario del contratto di fornitura e:

di essere l'unico erede del titolare del contratto di fornitura

di non essere l'unico erede, ma di essere in accordo con i coeredi e di avere il loro consenso

INDIRIZZO DELLA FORNITURA E DATI CATASTALI

()

comune

via e numero civico

provincia

CAP

categoria

foglio

particella/mappale

subalterno

RECAPITO BOLLETTA FINALE PRECEDENTE INTESTATARIO

(da compilare solo per voltura; se richiesta cambio d'uso e quindi stesso intestatario proseguire oltre)

cognome e nome precedente intestatario

()

indirizzo per il recapito della bolletta finale all'utente uscente (comune, via e numero civico)

provincia

CAP

TIPOLOGIA D'USO DELLA FORNITURA

(scegliere solo una delle alternative presenti)

Domestico residente

n. componenti nucleo familiare

Domestico non residente

Domestico multiutenza

n. unità immobiliari domestico residente

n. unità immobiliari domestico non residente

n. unità immobiliari altri usi

indicare gli usi per ogni utenza

Industriale

Consapevole che per le utenze che scaricano in pubblica fognatura è obbligatorio richiedere voltura del nulla osta allo scarico tramite SUAP collegandosi al sito www.impresainungiorno.gov.it entro e non oltre i 15 giorni dalla data di voltura

Artigianale e commerciale (alberghi, ristoranti, uffici, negozi, magazzini, industrie, ecc.)

Consapevole che per le utenze che scaricano in pubblica fognatura è obbligatorio richiedere voltura del nulla osta allo scarico tramite SUAP collegandosi al sito www.impresainungiorno.gov.it entro e non oltre i 15 giorni dalla data di voltura

Pubblico

(indicare quale uso pubblico viene fatto della fornitura)

Approvvigionamento idrico autonomo–pozzi

Zootecnico

(allegare certificato rilasciato dall'ASL e/o Registro di stalla(servizio di medicina veterinaria) dove risulta il numero di capi allevati al controllo alla vaccinazione eseguiti in data non anteriore ad un anno)

Agricolo e Irriguo Privato

(allegare diniego all'approvvigionamento del Consorzio di Bonifica o dell'Ente preposto)

Comunale

(indicare quale uso comunale viene fatto della fornitura)

Pubblico antincendio

Condominiale: parti comuni

RICHIESTA CAMBIO TIPOLOGIA DALL'ATTUALE USO CANTIERE

Il sottoscritto dichiara:

che la segnalazione certificata agibilità è stata presentata da almeno 30 giorni

di essere in possesso del certificato di agibilità

e richiedo pertanto l'applicazione della tariffa per la tipologia d'uso indicata alla sezione precedente "Tipologia d'uso".

RICHIESTA PER USO CANTIERE

- Uso cantiere

Il sottoscritto dichiara:

- di essere in possesso del seguente Titolo edilizio (es. permesso di costruire /scia /cila /contratto d'appalto)

/ /

titolo

prot. n.

rilasciato in data

intestato a

DATI LETTURA

L'autolettura è obbligatoria. Nei casi in cui la richiesta presentata risulti priva del dato di misura (corredato di foto) o lo stesso risulti discordante con quelle presenti a sistema, sarà eseguito un sopralluogo da parte del nostro personale tecnico con addebito in bolletta del costo previsto per l'uscita successiva all'attivazione dell'utenza. Il tariffario completo è disponibile sul nostro sito al link: <https://www.agss.p.a.it/ciclo-integrato/tariffe>.

La lettura indicata non può essere anteriore ad una settimana dalla data di presentazione della richiesta.

Allegare fotografia del contatore con lettura dichiarata (obbligatorio).

/ /

Data lettura

Metri cubi

Matricola

Firma utente entrante

allegare doc. identità e codice fiscale

Firma utente uscente o suo erede*

* non necessaria se non cambia l'intestatario

allegare doc. identità e codice fiscale

In mancanza di firma e/o documento di identità dell'uscente dichiaro sotto la mia responsabilità che la

lettura indicata è stata rilevata in data _____ / _____ / _____, contestualmente alla presentazione della pratica.

UBICAZIONE CONTATORE

- Accessibile (su suolo pubblico)
- Non accessibile (interno proprietà privata con accesso esclusivo)
- Parzialmente accessibile (interno proprietà privata condivisa, es. giro scale condominio)

ADDEBITO SEPA

Servizio di addebito permanente su conto corrente bancario o postale

Il sottoscritto autorizza Azienda GardeSana Servizi S.p.A. a trasmettere i dati al proprio istituto di credito per l'addebito delle bollette in conto corrente

nome e cognome del titolare del conto corrente (indicare solo se diverso dall'intestatario della fornitura)

codice fiscale

codice SWIFT (obbligatorio per conti correnti esteri)

PAESE	CHECK DIGIT	CIG	ABI				CAB				NUMERO DI CONTO CORRENTE												

Firma del titolare del conto corrente

allegare doc. identità e codice fiscale

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Per le finalità connesse all'esecuzione della presente richiesta, i Suoi dati personali verranno trattati da Azienda GardeSana Servizi S.p.A., titolare del trattamento, in conformità con quanto stabilito dal Regolamento (UE) 2016/679 generale sulla protezione dei dati ("GDPR") e dalla normativa applicabile in materia di protezione dei dati personali. Il suddetto trattamento verrà svolto secondo le modalità descritte nell'informativa ai sensi dell'art. 13 del GDPR consultabile al sito www.ag.svr.it.

CONDIZIONI CONTRATTUALI

Con la sottoscrizione del presente modulo si intendono lette e integralmente accettate le **condizioni contrattuali** di Azienda GardeSana Servizi S.p.A. Per ricevere le condizioni contrattuali anche in cartaceo rivolgersi agli sportelli di Peschiera del Garda e Affi.

FIRMA PER CONFERMA E ACCETTAZIONE

Data / /

[allegare doc. identità e codice fiscale](#)

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA

Sportelli di:

- Peschiera del Garda: Piazza Controbastioni di Porta Brescia
- Affi: Via Crivellin, 7 (piano secondo)



Accesso consentito **solo su appuntamento**

Per prenotare: **Numeroverde 800.905.559** oppure **online cliccando qui**



E-mail: frontoffice@ags.vr.it



Per lettera all'indirizzo: Via 11 Settembre, 24, 37019 Peschiera del Garda (VR)



Accedendo all'area "servizi online" del sito www.ag.svr.it