

Questa richiesta integra una **dichiarazione sostitutiva di certificazione** (ex D.P.R. 445/2000) per cui dovrà essere firmata e **corredata 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
		☐ sì ☐ 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 copia di richiesta al Genio Civile di terebrazione nuovo pozzo e copia della risposta, inoltre allegare copia richiesta di attingimento dell'acqua al Consorzio di Bonifica e copia della risposta)

☐ 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 quelli presenti a sistema, sarà eseguito un sopralluogo da parte del nostro personale tecnico con addebito in bolletta del costo per l'intervento.

Il tariffario completo è disponibile sul nostro sito al link: <https://www.ags.vr.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.ags.vr.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. Le condizioni contrattuali sono consultabili al seguente link: www.ags.vr.it/condizioni-contrattuali.it

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: **Numero Verde 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.ags.vr.it