



**Publiacqua**



**ADESIONE ASSICURAZIONE PERDITE OCCULTE**

**CODICE UTENZA**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' E ATTESTANTE PROPRIETA',  
REGOLARE POSSESSO DETENZIONE DELL'IMMOBILE**

**(Artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i.- Art.5 DL 47/14 convertito in L. 80/2014)**

Consapevole di decadere dai benefici ottenuti in caso di dichiarazioni non veritiere **(Art. 75 DPR del 28/12/2000, n° 445)**, delle sanzioni penali comminabili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi **(Art. 76 DPR del 28/12/2000, n° 445)** e che le dichiarazioni incomplete e/o irregolari non daranno seguito alla richiesta **(Art. 71 co. 3 DPR del 28/12/2000, n° 445)**

Il Sig./La Sig.ra/Ditta/Società/Ente \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Rappresentata da \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Residenza/Sede Legale

Comune \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Cap \_\_\_\_\_

Via/P.za/Corso \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

**PER L'IMMOBILE UBICATO IN:**

Comune \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Cap \_\_\_\_\_

Via/P.za/Corso \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di aderire alla polizza assicurativa perdite occulte stipulata dalla società Publiacqua S.p.A. alle condizioni indicate sul retro del presente modulo che accetto integralmente, ed autorizzo l'addebito in bolletta del relativo premio di competenza.

Dichiaro inoltre di essere informato che il presente modulo non compilato interamente e/o mancante della lettura del contatore, sarà considerato nullo.



**Publiacqua**



**COMUNICA**

Comunica che la lettura del contatore alla data odierna è pari a mc \_\_\_\_\_ (riportare i soli numero neri).

**CONSEGNA DOCUMENTAZIONE**

La consegna del modulo e dei suoi allegati obbligatori potrà avvenire nelle seguenti forme:

- Presso gli uffici al pubblico
- Tramite posta all'indirizzo Via Villamagna, 90/c – 50126 Firenze
- Tramite email alla casella di posta elettronica commerciale@publiacqua.it
- Tramite PEC all'indirizzo commerciale.publiacqua@legalmail.it
- Tramite fax al numero 0556862451

***Il dichiarante deve allegare fotocopia di un documento d'identità.***

DATA E LUOGO

IL RICHIEDENTE DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Publiacqua S.p.A. con sede in Via Villamagna, 90/c – 50126 Firenze, nella qualità di titolare, tratta i Suoi dati esclusivamente per le finalità amministrative e contabili propriamente riferite all'attività svolta, anche in occasione della loro comunicazione a terzi. Informazioni dettagliate, anche in ordine al Suo diritto di accesso e agli altri Suoi diritti, sono riportate nell'informativa completa presso gli sportelli commerciali a gestione diretta o in convenzione, ovvero sul sito [www.publiacqua.it](http://www.publiacqua.it)

FIRMA

\_\_\_\_\_