

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Compilazione a cura dell'ufficio

Data _____

n. richiesta _____

n. cartellina _____

(D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

allaccio fognatura

ALLEGARE COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' VALIDO

ANAGRAFICA

(Se persona fisica) Cognome _____ nome _____

luogo nascita _____ data nascita _____ cod.fiscale _____

residente in via _____ n° _____ comune di _____ CAP _____

(Se persona giuridica. Es.ditte, enti, condomini, ecc.) Ragione sociale _____

cod.fiscale _____ p.iva _____

sede legale in via _____ n° _____ comune di _____ CAP _____

in persona del legale rappresentante pro-tempore Sig. _____,

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi contenenti dati non più rispondenti a verità; in relazione all'**utenza ubicata** in via

_____ n° _____ comune di _____

(rif. catastali: fg _____ map _____ sub _____) individuata con **cod.servizio** n° (desumibile bolletta)

_____ servita dal **contatore matricola** n° _____ lettura mc. _____ eseguita il _____

CONTATTI (obbligatori per le comunicazioni collegate alla fornitura del servizio idrico)

e-mail _____ cell. _____ tel. _____

indirizzo per eventuali rimborsi e/o comunicazioni (solo se diverso da residenza): presso _____

via _____ n° _____ comune _____ CAP _____

DICHIARA

- di non essere allacciato alla pubblica fognatura;
- di essere in possesso della necessaria autorizzazione allo scarico delle acque reflue con modalità differenti dall'immissione nella rete fognaria pubblica (*barrare*):

n° _____ del _____ rilasciata dal Comune di _____

riferita ad immobili edificati prima del 14/06/1976, che non hanno subito successivamente interventi di ristrutturazione edilizia;

- di effettuare lo scarico dei reflui (*barrare*):
 - sugli strati superficiali del suolo mediante sub-irrigazione
 - sugli strati superficiali del suolo mediante pozzo perdente
 - in corpo idrico superficiale (es. torrente, rio, etc.)
 - in tombinatura acque bianche
 - in vasca a tenuta stagna;
- di essere consapevole del fatto che, quanto sopra dichiarato, sarà notificato all'Amministrazione comunale di riferimento per le opportune verifiche di sua competenza.

1 In caso di inoltro via mail, è necessario inviare scansione integrale dei documenti firmati in originale.

SII-Att-Not-ALL-FOG_rev9_28102019

CHIEDE

l'esonero dal pagamento degli oneri relativi al servizio di fognatura e depurazione, con rettifica delle eventuali bollette emesse.

Dichiara altresì di aver preso visione, in riferimento al REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, dell'informativa pubblicata nel sito www.bimgsp.it nella homepage a piè pagina.

ATTENZIONE:

- per l'avvio della pratica il modulo deve essere compilato in tutte le sue parti,
- a seguito delle verifiche potranno essere richieste ulteriori informazioni e documentazioni tecniche di supporto.

IL DICHIARANTE

_____ ,
luogo

_____ ,
data

firma

SII-Att-Not-ALL-FOG_rev9_28102019

Numero Verde
800 306999
SERVIZIO CLIENTI
Da estero +39 0445 230521

Numero Verde
800 222291
AUTOLETTURE

Numero Verde
800 757678
PRONTO INTERVENTO
IDRICO

Numero Verde
800 757677
PRONTO INTERVENTO
GAS

SERVIZIO CLIENTI WEB:
servizio.clienti@gsp.bl.it
www.bimgsp.it
PEC: gsp@cert.ip-veneto.net