

Richiesta di disattivazione della fornitura di acqua potabile

A CURA DI GRUPPO CAP	CLIENTE	CONTRATTO	PUNTO FORNITURA	TIPOLOGIA
----------------------------	---------	-----------	-----------------	-----------

PUNTO DI FORNITURA

comune _____ via e numero civico _____ codice utente _____ matricola contatore _____

TIPOLOGIA D'USO

Tipologia d'uso domestica richiesta

<input type="checkbox"/> domestico residente (1 unità immobiliare abitativa) n° di residenti _____	<input type="checkbox"/> domestico non residente (1 unità immobiliare abitativa)	<input type="checkbox"/> uso condominiale (2 o più unità immobiliari)	n° unità immobiliari abitative _____ n° unità immobiliari altri usi _____ n° residenti unità abitative _____
--	---	--	--

Tipologia d'uso non domestica richiesta

<input type="checkbox"/> industriale	<input type="checkbox"/> artigianale e commerciale	<input type="checkbox"/> agricolo e zootecnico (in caso di esclusivo utilizzo per l'allevamento di animali occorre specificare numero e specie dei capi di bestiame allevati) _____ _____
<input type="checkbox"/> antincendio (allegare dichiarazione del progettista)		
<input type="checkbox"/> pubblico _____ specificare la tipologia (es. scuola, ospedale, ecc.)		
<input type="checkbox"/> altro _____		

RECAPITO COMUNICAZIONI AMMINISTRATIVE

indirizzo (via e numero civico) _____ presso (se il nominativo è differente dall'intestatario) _____
 comune _____ provincia _____ cap _____
 email _____ cellulare _____ telefono fisso _____

RICHIESTA DI DISATTIVAZIONE

Disdetta senza rimozione del contatore	Disdetta con rimozione del contatore (solo proprietario)
Il sottoscritto _____	Il sottoscritto _____
in qualità di <input type="checkbox"/> proprietario <input type="checkbox"/> affittuario <input type="checkbox"/> usufruttuario <input type="checkbox"/> amministratore di condominio <input type="checkbox"/> rappresentante legale <input type="checkbox"/> altro titolo _____	in qualità di proprietario disdice il contratto con decorrenza _____
disdice il contratto con decorrenza _____	lettura finale rilevata m ³ _____
lettura finale rilevata m ³ _____	e chiede di provvedere alla disattivazione con rimozione del contatore.
e chiede di provvedere alla disattivazione senza rimozione del contatore.	

Il cliente cessante resta responsabile nei confronti di Gruppo CAP per gli obblighi derivanti dal contratto cessato.



_____ data

Firma _____
(obbligatoria)



RICHIESTA RIMBORSO DEPOSITO CAUZIONALE

- Rimborso con assegno di bonifico bancario
- Rimborso con accredito in conto corrente bancario (intestato al creditore) con spese a carico del richiedente

cognome e nome del titolare/delegato del conto corrente

PAESE	CHECK DIGIT	CIG	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO CORRENTE

IBAN

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (AI SENSI DEL DPR 28 DICEMBRE 2000 N°445)

Il sottoscritto _____ dichiara quanto segue:

- di essere erede dell'intestatario della fornitura
- che il contatore è a uso antincendio, non si ha più obbligo e non serve altre utenze
- altro _____

Dichiara inoltre di essere a perfetta conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR445/2000 per le ipotesi di falsità in atti, l'uso di atti falsi e per le dichiarazioni mendaci ivi indicate.



Letto, confermato e sottoscritto, _____
data

Firma _____
(obbligatoria)



Allegare al presente contratto copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità (carta d'identità, passaporto, patente, ecc.)

estremi del documento

sigla dell'incaricato di gruppo cap

INFORMATIVA PRIVACY

I dati personali forniti verranno trattati da Cap Holding SpA con sede legale in via del Mulino 2 - Palazzo U10 - Assago (MI), nella persona del legale rappresentante pro-tempore - Titolare del trattamento - per offrirle il servizio richiesto e per le attività amministrativo-contabili ad esso connesse. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio per ottenere il servizio richiesto ed in mancanza Cap Holding non potrà offrirglielo. Il trattamento verrà effettuato in modalità informatica e manuale anche tramite soggetti esterni e verranno conservati nel rispetto dell'art. 5.1.e Reg. UE 2016/679. I dati personali non saranno diffusi, potranno invece essere comunicati a società contrattualmente legate al Titolare del trattamento per l'adempimento delle finalità connesse all'erogazione del servizio. Le vengono riconosciuti in qualità di interessato i diritti di cui agli artt. 7 e ss. del D.lgs. 30 giugno 2003 n. 196, nonché agli artt. 15 e ss. del Reg. UE 2016/679 e potrà esercitarli inviando una mail all'indirizzo privacy@gruppcap.it. Informativa estesa disponibile a richiesta o sul sito web www.gruppcap.it - sezione clienti, modulistica. Data aggiornamento 21.12.2017

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 7, 13 e 23 del D.lgs. 196/03 e degli artt. 7, 12, 13 e ss. GDPR, dichiaro di aver preso visione dell'informativa di CAP HOLDING S.P.A.



luogo

data

Firma _____
(obbligatoria)



ATTENZIONE

Verificare di avere apposto la firma in corrispondenza del pittogramma riportato qui a fianco. In mancanza di tutte le firme obbligatorie non sarà possibile procedere all'evasione della presente richiesta.

RISERVATO GRUPPO CAP (SPORTELLO, DATA E SIGLA)

- ganascia non posata in seguito a ritiro contratto di voltura