

## MODULO RICHIESTA DI ABBUONO PER PERDITA IDRICA OCCULTA

**CODICE CLIENTE**

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

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI FATTI, STATO E QUALITÀ

(Artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000, n°445 e s.m.i.)

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/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

Residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Cap \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

In qualità di:

titolare del contratto;  legale rappresentante;  altro \_\_\_\_\_

della Ditta/Associazione/altro \_\_\_\_\_

P.I. \_\_\_\_\_

Con riferimento al contratto di somministrazione intercorrente con VIVA Servizi Spa,

### DICHIARA:

- di essere a conoscenza che, l'istanza dovrà essere inoltrata al Gestore entro e non oltre 90 giorni dalla data di scadenza della fattura con l'addebito degli extra- consumi;
- di non aver già fruito delle tutele per le perdite occulte nell'annualità precedente o nell'esercizio in corso;
- di aver riscontrato in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ una perdita occulta a valle del contatore;
- che la perdita idrica è andata dispersa nell'ambiente;
- di aver eseguito entro 90 gg., naturali e consecutivi, dalla data di scadenza della fattura contenente l'eccessivo consumo, precisamente in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, la riparazione con intervento di ditta idraulica o di un soggetto abilitato (allegare certificato di iscrizione CCIAA nonché la fattura con descrizione dettagliata dell'intervento svolto);
- che la lettura del contatore rilevata dopo la riparazione alla data del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ è di m<sup>3</sup> \_\_\_\_\_
- di essere a disposizione ai fini di un eventuale sopralluogo per accertare quanto sopra dichiarato o per una lettura congiunta e assicura la reperibilità al n. telefonico \_\_\_\_\_

#### VIVA Servizi S.p.A.

Sede legale:  
Via del Commercio, 29 – 60127 Ancona  
Presidenza, Direzione ed Uffici:  
Via del Commercio, 29 – 60127 Ancona

Tel.0712893.1 (Centralino)  
Fax 0712893.270  
Mail: info@vivaservizi.it  
Web: www.vivaservizi.it

P. IVA e C.F. 02191980420  
C.C.I.A.A. An n. 02191980420  
Capitale Sociale: € 55.676.573,00

Servizi certificati ISO 9001:  
Idrico Integrato  
Analisi di Laboratorio



h) di acconsentire sin d'ora a VIVA Servizi di richiedere ulteriori informazioni e/o di effettuare accertamenti e/o ogni attività necessaria per la verifica delle condizioni di intervento/i;

i) di \_\_\_\_\_ non aver pagato  aver pagato   
la/e fattura/e VIVA Servizi contenente l'eccessivo consumo (scadenza non anteriore a 3 mesi):

n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

## ALLEGATI/DATI OBBLIGATORI:

- Foto del contatore comprovante la lettura al momento della riparazione
- Fattura di riparazione contenente descrizione dettagliata dell'intervento eseguito
- N° \_\_\_\_ foto comprovante la rottura e l'intervento di riparazione
- Certificato di iscrizione CCIAA, in copia conforme all'originale e in corso di validità di chi effettua l'intervento di riparazione

**La compilazione parziale del modulo o la mancanza di uno degli allegati/dati obbligatori comporterà la NON accettazione della richiesta.**

## CONSEGNA DOCUMENTAZIONE

La consegna della richiesta e dei suoi allegati potrà avvenire tramite i seguenti canali:

- per e-mail: [abbuoni@vivaservizi.it](mailto:abbuoni@vivaservizi.it)
- al Protocollo aziendale VIVA Servizi Spa – Via del Commercio, 29 – Ancona
- direttamente presso lo Sportello Clienti
- per posta a VIVA Servizi Spa- Via del Commercio, 29 - 60127 Ancona

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Dichiara altresì di avere preso visione dell'informativa ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) ed esprime liberamente il consenso al trattamento dei propri dati personali, ivi inclusi i dati cosiddetti sensibili, in relazione alle finalità individuate nell'informativa ed espresse nella presente richiesta.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## **Ai sensi dell'art.38 comma 3, T.U. 445/00, la dichiarazione è:**

- sottoscritta ed inviata a VIVA Servizi Spa, unitamente alla copia di un valido documento di identità del dichiarante;
- sottoscritta dal richiedente identificato con documento \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

### VIVA Servizi S.p.A.

Sede legale:  
Via del Commercio, 29 – 60127 Ancona  
Presidenza, Direzione ed Uffici:  
Via del Commercio, 29 – 60127 Ancona

Tel.0712893.1 (Centralino)  
Fax 0712893.270  
Mail: [info@vivaservizi.it](mailto:info@vivaservizi.it)  
Web: [www.vivaservizi.it](http://www.vivaservizi.it)

P. IVA e C.F. 02191980420  
C.C.I.A.A. An n. 02191980420  
Capitale Sociale: € 55.676.573,00

Servizi certificati ISO 9001:  
Idrico Integrato  
Analisi di Laboratorio

