

RICHIESTA VARIAZIONE VOLUME CONTRATTUALE
(modifica destinazione d'uso erogazione idrica integrata)

Punto 1. DATI UTENZA (DATI OBBLIGATORI)

CODICE CONTRATTO (10 caratteri numerici) _____

PUNTO DI PRELIEVO n. _____

sito in Via/Cso _____ n. _____

Comune _____ (____) Cap _____

Punto 2. DATI ANAGRAFICI E FISCALI DEL RICHIEDENTE INTESTATARIO CONTRATTO

CODICE CLIENTE (non obbligatorio) _____

Dati anagrafici: (DATI OBBLIGATORI)

Persona Fisica Soggetto Giuridico

Cognome _____

Nome _____

Ragione Sociale _____

C.F. _____ Partita IVA _____

Ente Pubblico: SI NO

Fatturazione Split Payment: SI NO Codice Univoco Ufficio _____

Contatti: (DATI OBBLIGATORI)

Telefono _____ Cellulare _____ Fax _____

MODALITÀ SCELTA PER PREAVVISO LETTURA CONTATORE:

EMAIL _____ Cellulare per SMS _____ Telefono _____

Residenza Fiscale / Sede legale: (DATI OBBLIGATORI)

Via/P.za/Corso _____ N° _____

Comune _____ (____) Cap _____

Recapito Fatture /Indirizzo Comunicazioni: (DATI OBBLIGATORI)

Presso: _____

Via/P.za/Corso _____ N° _____

Comune _____ (____) Cap _____

Sì, desidero ricevere la bolletta al seguente indirizzo email in sostituzione della bolletta cartacea:

Email (no pec) _____

Si rende noto che l'eventuale servizio di domiciliazione bancaria precedentemente attivo per il pagamento delle bollette dell'utenza sopra riportata decade automaticamente con il cambio di intestazione dell'utenza stessa. Qualora si intenda attivare un nuovo servizio di domiciliazione bancaria, è necessario rivolgersi direttamente al proprio Istituto Bancario al ricevimento della prima bolletta.

Punto 3. TIPOLOGIA CONTRATTO (destinazione d'uso del servizio): (DATI OBBLIGATORI) **USO CIVILE DOMESTICO** **ALTRI USI (COMMERCIALE – ARGIANALE - TERZIARIO IN GENERE)** **USO PRODUTTIVO (INDUSTRIALE – AGRICOLO – ZOOTECNICO)**

Per gli usi diversi da quelli domestici e per comunità senza fini di lucro sono fissati dei consumi periodici minimi impegnati, da pagarsi anche se non consumati. Tali consumi minimi possono essere scelti dall'Utente in misura non inferiore al 50% dei valori massimi riportati in tabella, sia se costituenti utenza diretta, sia se compresi nell'ambito di utenze condominiali.

	DESCRIZIONE	VALORE (MC / ANNO)	QUANTITÀ⁽¹⁾ n.	MINIMO⁽²⁾ (VALORE mc X QUANTITÀ n.)
<input type="checkbox"/>	ABITAZIONE (n. appartamenti)	152		
<input type="checkbox"/>	NEGOZIO IN GENERALE	120		
<input type="checkbox"/>	UFFICI – BANCHE	120		
<input type="checkbox"/>	LAVANDERIA AD ACQUA	1.000		
<input type="checkbox"/>	BAR	600		
<input type="checkbox"/>	RISTORANTE	1.000		
<input type="checkbox"/>	CINEMATOGRAFI TEATRI SALE DANZE	800		
<input type="checkbox"/>	ALBERGHI E PENSIONI (per ogni posto letto)	80		
<input type="checkbox"/>	OSPEDALI – CASE DI CURA (per ogni posto letto)	140		
<input type="checkbox"/>	SCUOLE-ASILI-ORATORI (per ogni allievo)	8		
<input type="checkbox"/>	CIRCOLI RICREATIVI–CULTURALI–PALESTRE (n. presenze giorno)	8		
<input type="checkbox"/>	MAGAZZINI - DEPOSITO	120		
<input type="checkbox"/>	AUTOLAVAGGI	800		
<input type="checkbox"/>	MENSE (n. presenze giorno)	8		
<input type="checkbox"/>	LOCALE DEPOSITO (dotato di sistema scarico fognario)	60		
<input type="checkbox"/>	USO ARTIGIANALE (fino a n. 10 addetti)	200		
<input type="checkbox"/>	USO INDUSTRIALE (n. addetti)	12		
<input type="checkbox"/>	USO AGRICOLO (aziende frutticole, orticole, floricole iscritte alla CCIAA)	180		
<input type="checkbox"/>	USO AGRICOLO (aziende frutticole, orticole, floricole iscritte alla CCIAA)	400		
<input type="checkbox"/>	USO ALLEVAMENTO (n. capi bestiame es. bovino, caprino, equino) ⁽³⁾	8		
TOTALE				
<input type="checkbox"/>	RICHIEDO LA RIDUZIONE DEL MINIMO (ENTRO IL 50% DEL TOTALE) AL VALORE: → (es. ufficio mc/anno 120 con riduzione del 50% mc/anno 60). Se non viene indicato verrà assegnato il valore massimo indicato nella colonna TOTALE			

1) INDICARE IL NUMERO DEGLI ALLOGGI , NEGOZI, BAR, UFFICI, POSTI LETTO, ALLIEVI, ADDETTI, CAPI BESTIAME ECC.

2) INDICARE IL VALORE X LA QUANTITÀ ES. 2 ABITAZIONI: 152 X 2 = 304 MINIMO

3) NEGLI USI PROMISCUI OVE NON FOSSE POSSIBILE PROCEDERE ALLA SEPARAZIONE DEGLI IMPIANTI, IL MINIMO IMPEGNATO VIENE CALCOLATO SULLA BASE DELL'UTILIZZO DELL'EROGAZIONE (AZIENDA AGRICOLAE/O ABITAZIONE) E NUMERO DEI CAPI GROSSI INDICARE N.CAPI GROSSI E N. ALLOGGI.

Punto 4. LETTURA CONTATORE (DATI OBBLIGATORI SE CAMBIA LA DESTINAZIONE D'USO)

LA LETTURA DEL CONTATORE DEVE ESSERE ESEGUITA NEL GIORNO DI SOTTOSCRIZIONE E INOLTRO DEL PRESENTE MODULO. SE CAMBIA LA DESTINAZIONE D'USO (es da uso produttivo a uso civile) LA MODIFICA DECORRERÀ DALLA DATA E LETTURA COMUNICATA, ALTRIMENTI SE CAMBIA ESCLUSIVAMENTE LA QUANTITÀ DEL VALORE (ES. N. ALLOGGI) LA MODIFICA DECORRERÀ DALL'ULTIMA LETTURA FATTURATA SE LETTURA RILEVATA, ALTRIMENTI DAL 1^ DEL MESE IN CORSO.

Matricola contatore _____ Lettura mc. _____ Data ____/____/_____

Punto 5. DATI CATASTALI DELL'IMMOBILE:

DATA INIZIO VALIDITÀ _____ TIPO IMMOBILE: FABBRICATI TERRENI

CODICE COMUNE CATASTALE _____ CODICE COMUNE AMMINISTRATIVO _____

SEZIONE _____ PARTICELLA _____ FOGLIO _____ SUBALTERNO _____

Di essere stato informato che in base a quanto disposto dai commi 332-333-334 dell'art. 1 della Legge 30/12/2004, n.311, deve fornire alla Smat S.p.A. i dati catastali identificativi dell'immobile presso cui richiede l'attivazione della fornitura

Sono a conoscenza che il rapporto con l'Utenza è disciplinato dalla Carta del Servizio Idrico Integrato e dal Regolamento del Servizio Idrico Integrato disponibili sul sito www.smatorino.it.

Ho preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati ex art. 13 Regolamento UE 2016/679 pubblicata sul sito Internet di SMAT www.smatorino.it / Area Utenti / Privacy.

Si allega copia del documento di riconoscimento .

La consegna del modulo potrà avvenire nelle seguenti forme:

- Tramite sportelli aziendali (dettagli sul sito www.smatorino.it/assistenza_modulistica_orari)
- Tramite posta all'indirizzo Corso XI Febbraio 14 10152 Torino
- Tramite email alla casella di posta elettronica contratti@smatorino.it
- Tramite fax al numero 011.4365575

Per informazioni sulla compilazione del modulo contattare il NUMERO VERDE 800 010 010

Luogo, data di richiesta

Il richiedente
