

**RICHIESTA MODIFICA TIPOLOGIA CONTRATTUALE**  
**(destinazione d'uso e/o volume di riferimento e/o numero alloggi e/o numero persone)**

**Punto 1. DATI UTENZA**

**(DATI OBBLIGATORI)**

**CODICE CONTRATTO** \_\_\_\_\_  
(10 caratteri numerici)

**PUNTO DI PRELIEVO n.** \_\_\_\_\_  
(10 caratteri numerici)

sito in Via/C.so \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

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

**Punto 2. DATI ANAGRAFICI - FISCALI DEL RICHIEDENTE E INTESTATARIO DEL CONTRATTO: (DATI OBBLIGATORI)**

**Persona Fisica**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

CODICE DESTINATARIO PER FATTURAZIONE ELETTRONICA \_\_\_\_\_ (FACOLTATIVO)

PEC \_\_\_\_\_ (FACOLTATIVO)

**Soggetto Giuridico**

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

CODICE DESTINATARIO PER FATTURAZIONE ELETTRONICA \_\_\_\_\_ (OBBLIGATORIO in assenza della PEC)

PEC \_\_\_\_\_ (OBBLIGATORIO in assenza del Codice Destinatario SDI)

Ente Pubblico  SI  NO

Fatturazione Split Payment:  SI  NO

Codice Univoco Ufficio \_\_\_\_\_ (OBBLIGATORIO per Ente Pubblico)

**CONTATTI:**

**(DATI OBBLIGATORI)**

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

Email \_\_\_\_\_

**MODALITÀ SCELTA PER PREAVVISO LETTURA CONTATORE:**

**(DATI OBBLIGATORI)**

Email \_\_\_\_\_ Cellulare per SMS \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

**RESIDENZA FISCALE / SEDE LEGALE:**

**(DATI OBBLIGATORI)**

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

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

**Punto 3. RECAPITO BOLLETTE/INDIRIZZO COMUNICAZIONI: (DATI OBBLIGATORI)**

Presso: \_\_\_\_\_

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

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

 Sì, desidero ricevere il pdf della bolletta al seguente indirizzo email in sostituzione della bolletta cartacea:**Email (No Pec)** \_\_\_\_\_

Si rende noto che con la modifica di destinazione d'uso e di tariffa il codice contratto varia, pertanto l'eventuale servizio di domiciliazione bancaria precedentemente attivo, per il pagamento delle bollette del contratto sopra riportato, decade automaticamente. Qualora si intenda attivare un nuovo servizio di domiciliazione bancaria, è necessario rivolgersi direttamente al proprio Istituto Bancario al ricevimento della prima bolletta.

**Punto 4. LETTURA CONTATORE****(DATI OBBLIGATORI)**

**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\* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

\*DEVE CORRISPONDERE ALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE MODULO PAG. 4

È POSSIBILE ALLEGARE LA FOTOGRAFIA DEL CONTATORE**Firma richiedente (obbligatoria)** \_\_\_\_\_**Punto 5. DATI CATASTALI DELL'IMMOBILE:****(DATI OBBLIGATORI)**DATA INIZIO VALIDITÀ \_\_\_\_\_ TIPO IMMOBILE:  FABBRICATI  TERRENI

CODICE COMUNE CATASTALE \_\_\_\_\_ CODICE COMUNE AMMINISTRATIVO \_\_\_\_\_

SEZIONE \_\_\_\_\_ PARTICELLA \_\_\_\_\_ FOGLIO \_\_\_\_\_ SUBALTERNO \_\_\_\_\_

*Dichiara 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. L'omessa comunicazione dei dati catastali o l'inesatta comunicazione, è punita - ai sensi dell'articolo 13, comma 1, lettera c) del d.P.R. 605 del 1973, come modificato dall'articolo 2 del D.L. del 30 settembre 2005, n. 203- con la sanzione amministrativa in capo all'utente, da euro 103 ad euro 2.065. Inoltre nell'ipotesi di mancata comunicazione dei dati catastali, Smat S.P.A. ne farà segnalazione all'Agenzia delle Entrate per gli opportuni controlli fiscali a carico dell'utente.*

**Punto 6. TIPOLOGIA CONTRATTO****(DATI OBBLIGATORI)** **USO DOMESTICO RESIDENTE (RIFERIMENTO MC/ANNO/PERSONA 51)**

n. alloggi: \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_

n. persone: \_\_\_\_\_ (obbligatorio indicare il numero dei componenti del nucleo familiare)

 **USO DOMESTICO NON RESIDENTE (RIFERIMENTO MC/ANNO/ALLOGGIO 153)**

n. alloggi: \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_

 **USO CONDOMINIALE (RIFERIMENTO MC/ANNO/ALLOGGIO 153) - da utilizzare per contratti con più di 1 alloggio-**

n. alloggi: \_\_\_\_\_

 **USO INDUSTRIALE (RIFERIMENTO MC/ANNO/ADDETTO 12)**

n. addetti: \_\_\_\_\_

**USO AGRICOLO E ZOOTECNICO**

**USO AGRICOLO** (AZIENDE FRUTTICOLE-ORTICOLE-FLORICOLE CON ISCRIZIONE ALLA CCIAA)

RIFERIMENTO MC/ANNO 180

RIFERIMENTO MC/ANNO 400

**USO ZOOTECNICO (a consumo)**

*(Compete esclusivamente agli allevatori in possesso di iscrizione alla CCIAA ed a condizione che la fornitura sia destinata solo all'attività di allevamento esercitata in locali muniti di presa propria)*

**USO ARTIGIANALE E COMMERCIALE**

**USO ARTIGIANALE (RIFERIMENTO MC/ANNO 200 fino a 10 addetti)**

**USO COMMERCIALE :**

- NEGOZI IN GENERE – UFFICI – BANCHE – MAGAZZINI - DEPOSITI (RIFERIMENTO MC/ANNO 120 AD ATTIVITÀ)**  
n. attività \_\_\_\_\_
- BAR (RIFERIMENTO MC/ANNO 600 AD ATTIVITÀ)**  
n. attività \_\_\_\_\_
- RISTORANTI (RIFERIMENTO MC/ANNO 1000 AD ATTIVITÀ)**  
n. attività \_\_\_\_\_
- LAVANDERIE AD ACQUA (RIFERIMENTO MC/ANNO 1000 AD ATTIVITÀ)**  
n. attività \_\_\_\_\_
- CINEMATOGRAFI - TEATRI - SALE DANZE (RIFERIMENTO MC/ANNO 800 AD ATTIVITÀ)**  
n. attività \_\_\_\_\_
- ALBERGHI - PENSIONI (RIFERIMENTO MC/ANNO 80 PER POSTO LETTO)**  
n. posti letto \_\_\_\_\_
- PALESTRE - CIRCOLI RICREATIVI/CULTURALI (RIFERIMENTO MC/ANNO 8 PER PRESENZE/GIORNO)**  
n. presenze giorno \_\_\_\_\_
- MENSE (RIFERIMENTO MC/ANNO 8 PER PRESENZE/GIORNO)**  
n. presenze giorno \_\_\_\_\_
- AUTOLAVAGGI (RIFERIMENTO MC/ANNO 800 AD ATTIVITÀ)**  
n. attività \_\_\_\_\_
- LOCALI DI DEPOSITO DOTATI DI SISTEMA DI SCARICO (RIFERIMENTO MC/ANNO 60 A LOCALE)**  
n. locali \_\_\_\_\_

**USO PUBBLICO**

- COMUNI**  
descrizione destinazione d'uso \_\_\_\_\_
- CITTÀ METROPOLITANA**  
descrizione destinazione d'uso: \_\_\_\_\_
- OSPEDALI E STRUTTURE OSPEDALIERE (RIFERIMENTO MC/ANNO 140 PER POSTO LETTO)**  
n. posti letto \_\_\_\_\_
- CASE DI CURA E DI ASSISTENZA (RIFERIMENTO MC/ANNO 140 PER POSTO LETTO)**  
n. posti letto \_\_\_\_\_
- PRESIDI OPERATIVI DI EMERGENZA RELATIVI A STRUTTURE MILITARI E VIGILANZA (RIFERIMENTO MC/ANNO 120 a locale)**  
n. locali/uffici \_\_\_\_\_
- ISTITUTI SCOLASTICI DI OGNI ORDINE E GRADO (RIFERIMENTO MC/ANNO 8 PER ALLIEVO)**  
n. allievi \_\_\_\_\_

**UFFICI (RIFERIMENTO MC/ANNO 120 PER LOCALE)**

n. uffici \_\_\_\_\_

**PENITENZIARIO** *descrizione destinazione utilizzo servizio:*

n. detenuti \_\_\_\_\_  n. dipendenti \_\_\_\_\_  n. posti letti \_\_\_\_\_  n. uffici \_\_\_\_\_  
altro \_\_\_\_\_

**ALTRI USI**

**ANTINCENDIO DOMESTICO (destinazione d'uso: civile abitazioni es. scale condominiali)**

CANONE CALCOLATO IN BASE ALLA TIPOLOGIA DELL' IMPIANTO ESISTENTE

**ANTINCENDIO INDUSTRIALE (destinazione d'uso no civile abitazione es. box auto – depositi ...)**

CANONE CALCOLATO IN BASE ALLA TIPOLOGIA DELL' IMPIANTO ESISTENTE

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](http://www.smatorino.it). Ho preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati ex art. 13 Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs 101/2018 pubblicata sul sito Internet di SMAT [www.smatorino.it](http://www.smatorino.it) / Area Utenti / Privacy.

**NOTA INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 38 COMMA 3, T.U. 445/00:**

Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della somministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore. Le istanze e la copia fotostatica del documento possono essere inviate per via telematica.

**CONCILIAZIONE DELLE CONTROVERSIE**

In caso di mancata risposta, ovvero di risposta ritenuta insoddisfacente ad un Reclamo scritto, l'Utente può attivare la RISOLUZIONE EXTRAGIUDIZIALE delle CONTROVERSIE (ADR - Alternative Dispute Resolution) mediante la procedura di CONCILIAZIONE istituita dall'ARERA con delibera 142/2019.

La procedura può essere attivata gratuitamente tramite il portale <https://www.arera.it/it/consumatori/conciliazione.htm>

In alternativa SMAT si impegna a partecipare a procedure attivate presso uno degli organismi iscritti nell'elenco reso disponibile al link <https://www.arera.it/it/consumatori/ADR.htm> la cui procedura sia gratuita.

**RINUNCIA ALLA PRESCRIZIONE**

Qualora la comunicazione di modifica contrattuale sia stata inoltrata a Smat tardivamente, il sottoscritto dichiara che non intende eccepire la prescrizione - prevista dalla Legge di Bilancio 2018 n. 205/17 - in quanto, per mia esclusiva responsabilità, le fatture rimesse eccezionalmente in deroga al Regolamento del Servizio Idrico Integrato contengano importi per consumi risalenti a più di due anni.

Inoltre, e per lo stesso motivo, non avendo posto SMAT nelle condizioni di rispettare la periodicità di fatturazione così come regolata dalla delibera ARERA 23 dicembre 2015, N. 655/2015/R/IDR. Art. 38, e successive integrazioni, confermo di essere a conoscenza che il previsto indennizzo non mi è dovuto per "cause imputabili all'utente".

Luogo, data

Il richiedente

**OBLIGATORIO ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL RICHIEDENTE IN DIFETTO LA RICHIESTA È NULLA**

**MODULO DA INOLTRE ENTRO E NON OLTRE 5 GIORNI DALLA SOTTOSCRIZIONE**

**LA CONSEGNA DEL MODULO POTRÀ AVVENIRE NELLE SEGUENTI FORME:**

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

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