

VOLTURA MORTIS CAUSA

Dichiarazione sostitutiva di notorietà e di certificazione ai sensi dell'art.47 del DPR 28/12/2000 n° 445

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE (attenzione è obbligatorio compilare tutti i campi)

Nome e Cognome

Nato a **il**.....

Codice Fiscale

residente in via

Comune.....**Provincia** (.....) **CAP**

Indirizzo postale

Indirizzo email.....**Tel**

Cell..... **componenti nucleo familiare**

DICHIARA

che in data..... **è deceduto/a**.....

titolare dell'utenza n.

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

che il sottoscritto era convivente in qualità di: **coniuge** **familiare**

INVIO AUTOLETTURA (si consiglia di compilare sempre questo campo)

Comunicazione Autolettura del contatore: m³data.....

Dichiara di essere consapevole delle proprie responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni e della conseguente decadenza del beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera (art 76 DPR 28/12/2000 n° 445).

Il sottoscritto richiede la voltura del contratto sopracitato a proprio nome assumendone tutti i diritti e gli obblighi del precedente intestatario del contratto di fornitura

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali – informativa ai sensi degli art. 13 e 14 regolamento UE n° 2016/679

Data _____

firma