

DATI RICHIEDENTE

Nome e Cognome _____		Luogo e Data di Nascita _____	
Residente in _____		Indirizzo _____	
C.Fiscale _____	Telefono _____	Mail _____	
In qualità di:	Intest. Utenza	Amm. Condominio	Altro

DATI RELATIVI ALL'UTENZA IDRICA

Intestat. Utenza _____	
Codice Utente _____	C.Fiscale _____
Indirizzo Fornitura _____	

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000, e che le dichiarazioni incomplete e/o irregolari non daranno seguito alla richiesta (Art. 71 co. 3 DPR del 28/12/2000, n° 445),

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di essere residente a _____
in via _____ n. a decorrere dal ____ / ____ / ____
Che il proprio nucleo familiare si compone di n. _____ persone (*)
Che la lettura del contatore alla data ____ / ____ / ____ è pari a Mc: _____

() Nel caso in cui il numero dei componenti del nucleo familiare sia uguale o inferiore a tre, il gestore garantisce comunque, nel periodo transitorio, l'applicazione delle fasce di consumo basate su tre componenti.*

Inoltre, dichiara di essere consapevole che, per numero dei componenti il nucleo familiare, si fa riferimento al concetto di "famiglia anagrafica" definito dall'art. 4 del D.P.R. 30 maggio 1989, n. 223, inteso all'art. 4 come l'insieme di persone legate da vincoli di matrimonio, unione civile, parentela, affinità, adozione, tutela o da vincoli affettivi, coabitanti e aventi dimora abituale nello stesso Comune.

La presente dichiarazione è finalizzata all'individuazione delle fasce di consumo annuo di acqua sulla base di un criterio pro capite, ai sensi della Delibera ARERA n. 665/2017/R/IDR di approvazione del TICS1 e, per gli utenti con una fornitura ubicata nell'ambito territoriale n. 3 (Marche Centro – Macerata), in attuazione del "Regolamento in merito all'applicazione dell'articolazione tariffaria unica d'ambito" (Delibera di assemblea n. 22 del 30/11/2018).

Luogo e data: _____

Firma: _____

Allegare copia di un documento di identità in corso di validità

LA PRESENTE RICHIESTA PUO' ESSERE INVIATA PRESSO:

- **Tramite posta:** A.S.SE.M. s.p.a – Loc. Colotto, 11 – 62027 San Severino Marche (MC)
- **Tramite Fax:** 0733-634661
- **Tramite mail:** servizioidrico@assemspa.it
- **Consegnata a mano presso:**
 - Sportello utenti San Severino Marche – Viale Eustachio, 85**
 - Sportello utenti Castelraimondo - Via Giovanni XXIII, 7**
 - Sportello utenti Pioraco – Largo G.Leopardi, 1**
 - Sportello utenti Fiuminata – Via Roma, 30**