Comunicazione Sostituzione Autonoma Contatore

A COSA SERVE QUESTO MODULO?

Il modulo deve essere compilato quando viene effettuata la **sostituzione di un contatore**, al servizio di un'utenza divisionale soggetta a rilevazione (ed eventuale riparto) da parte di Isupe srl, **in autonomia** – ovvero senza intervento da parte di un operatore Isupe srl.

⚠ QUALI SONO I DOCUMENTI OBBLIGATORI PER LA REGISTRAZIONE? ⚠

La comunicazione viene presa in considerazione, ai fini della rilevazione dei consumi, solo se viene allegato il ***documento di identità di chi firma*** la richiesta. Nel caso in cui questi non coincida con l'intestatario dell'utenza, il firmatario dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere un soggetto abilitato ad effettuare la richiesta.

A CHI PRESENTARE IL MODULO?

Il modulo, compreso degli allegati di cui sopra, deve essere restituito tramite e-mail all'indirizzo **utenti@isupe.it** oppure tramite il sito internet **www.isupe.it** nella sezione "Sportello Online Acqua". Potete inoltre rivolgervi, durante gli orari di apertura, **al nostro sportello** di Via Bredina 6 a Brescia.

1) Per quale UTENZA viene comunicata la sostituzione dei misuratori?

✍ ***CODICE UTENTE*** — *CODICE FISCALE (o PARTITA IVA) UTENTE*

✍ ***COGNOME e NOME*** *(o RAGIONE SOCIALE)* ***UTENTE***

2) Chi FIRMA il modulo è l'intestatario dell'utenza?

☐ **SI,** è la stessa persona *(passare al punto 3)*

☐ **NO,** è un ALTRO SOGGETTO che dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere titolato a rappresentare l'utente

COGNOME e NOME SOTTOSCRITTORE

QUALIFICA sottoscrittore rispetto ad intestatario UTENZA (famigliare, delegato, legale rappresentante, ecc.)

3) In che data e da chi è stata effettuata la sostituzione?

G	G	/	M	M	/	A	A	A	A

✍ ***DATA SOSTITUZIONE***

ESECUTORE (utente stesso, nome idraulico, ecc.)

4) Quali sono i dati dei contatori rimossi?

	✍ ***MATRICOLA RIMOSSO***	*UBICAZIONE* (sotto lavello, giardino, bagno, ecc.)	✍ ***LETTURA FINALE***
1°			
2°			

5) Quali sono i dati dei NUOVI contatori posati?

	✍ ***MATRICOLA POSATO***	*MARCA/FABBRICANTE*	*CIFRE*	✍ ***LETTURA INIZIALE***
1°				
2°				

*ATTENZIONE: se possibile è preferibile allegare **una foto dei contatori** al giorno della rimozione e dei nuovi contatori posati.*

6) Come possiamo RICONTATTARTI in caso di bisogno?

✍ ***NUMERO DI TELEFONO*** *(fisso o mobile),* ***INDIRIZZO E-MAIL, orari preferiti di ricontatto, ecc.***

Firmando la richiesta rilascia il consenso il trattamento dei dati personali ai sensi degli artt.13 e 14 del REG. UE N. 679/2016.

LUOGO E DATA

✍ ***FIRMA LEGGIBILE***

⚠ PRIMA DI INVIARE IL MODULO VERIFICA DI AVERE FATTO TUTTO ⚠

- Hai compilato il modulo in maniera leggibile e lo hai firmato?
- Hai allegato il **documento di identità di chi ha firmato**?
- Hai indicato la data della sostituzione?
- Hai indicato matricola e lettura dei contatori rimossi e di quelli nuovi posati? *(ricorda le foto se presenti!)*
- Hai inserito almeno un recapito telefonico a cui possiamo ricontattarti in caso di bisogno?

NON COMPILARE LA PARTE SOTTOSTANTE – SPAZIO RISERVATO AGLI OPERATORI ISUPE SRL Modulo Cambio Autonomo – Versione 27/10/2020

DATA RICEZIONE _____ CANALE RICEZIONE _____ OPERATORE _____