

<b>SERVIZIO IDRICO INTEGRATO</b> <b>RICHIESTA DI CESSAZIONE DEL SERVIZIO</b>
---

Spett.le  
**Asti Servizi Pubblici S.p.A.**  
**Gestore del Servizio Idrico Integrato**  
Corso Don Minzoni, 86  
14100, ASTI (AT)

Alla c.a. dell'Ufficio Protocollo

**OGGETTO: Contratto di Utenza N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ – Codice Utente:**  
**\_\_\_\_\_ - Codice Servizio: \_\_\_\_\_ - Richiesta di Cessazione del Servizio.**

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ (Cognome e Nome),  
Cod. Fisc. \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_,  
il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
Tel. Fisso \_\_\_\_\_, Cell. \_\_\_\_\_, Fax \_\_\_\_\_,  
Indirizzo \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_, PEC:  
\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_.

nella sua qualità di: (*barrare in corrispondenza della casella appropriata*)

- Titolare dell'impresa individuale**  (*specificare sotto i dati dell'impresa individuale*);
- Legale rappresentante pro-tempore dell'Associazione**  (*specificare sotto i dati dell'associazione*);
- Amministratore di Condominio**  (*specificare sotto i dati del condominio*);
- Legale rappresentante pro-tempore della Società**  (*specificare sotto i dati della società*);
- Legale rappresentante pro-tempore di Ente pubblico**  (*specificare sotto i dati dell'Ente pubblico*);
- Procuratore della Società**  (*specificare sotto i dati della società*);

Denominazione o Ragione Sociale: \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_),  
Via/Piazza/Corso \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_,  
Fax \_\_\_\_\_, PEC: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_,  
iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al nr. \_\_\_\_\_.

C.F.

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

P. IVA

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

**Altro (Tutore, Cittadino, etc.) \_\_\_\_\_ del Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_**

(*Specificare sopra i dati del soggetto*)

Quale intestatario del Contratto in Utenza in oggetto, con il presente atto

**CHIEDE**

- la **cessazione del servizio** con disattivazione del punto di consegna, e/o rimozione del misuratore e conseguente risoluzione del rapporto contrattuale, **a far data dal giorno** \_\_\_\_\_, previa lettura del misuratore da parte del Gestore;

- che la **fattura di chiusura del contratto** venga recapitata al seguente domicilio:

Presso il Sig./ Sig.ra COGNOME: _____ NOME: _____  VIA/CORSO/PIAZZA _____, NR. _____ C.A.P. _____, COMUNE: _____, PROV. _____
---

**DICHIARA**

- che alla data di presentazione della presente il misuratore segna Mc. \_\_\_\_\_;
- di impegnarsi a garantire l'accesso al misuratore ai fini della lettura e della rimozione del misuratore nel giorno e nell'ora indicati dal Gestore;
- di essere consapevole che nel caso di allacciamento ante 01/01/2006 e non normalizzato, trascorsi 60 giorni dalla disattivazione della fornitura, il Gestore, qualora non venga stipulata una nuova scrittura, potrà procedere, a suo esclusivo giudizio, allo smantellamento dell'allacciamento;
- **di impegnarsi a dare tempestiva comunicazione della presente richiesta al soggetto proprietario dell'immobile e/o a chiunque altro ne abbia il possesso o la detenzione o l'uso, manlevando A.S.P. S.p.A. da ogni responsabilità per ogni e qualsiasi danno eventualmente conseguente in via diretta od indiretta alla sospensione e/o interruzione e/o cessazione del servizio idrico.**

**Allega alla presente copia fotostatica di un documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità.**

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_.  
(luogo e data)

**Il/La Richiedente**

\_\_\_\_\_

*La informiamo che il Titolare del trattamento dei dati da Lei forniti è ASP S.p.A. I dati da Lei forniti saranno utilizzati al solo fine di erogarLe il servizio richiesto. La compilazione del presente modulo è facoltativa, ma in caso di mancata compilazione il servizio richiesto non potrà essere fornito. Per avere informazioni e accesso ai suoi dati potrà inviare specifica richiesta all'Ufficio Privacy c/o ASP S.p.A., C.so Don Minzoni n. 86 14100 Asti scrivendo una mail a: [privacy@asp.asti.it](mailto:privacy@asp.asti.it). L'informativa completa è disponibile sul sito [www.asp.asti.it](http://www.asp.asti.it)*