Insieme per l'ambiente	**SERVIZI CIMITERIALI** Cell. 335 7766307 ✉ lucivotive.smt@asvo.it
	Prot. n. _____ del ___/____/_____
	MOD_CIM_IV2 Ric. cambio intestatario/dati Rev. 04 del 02.04.2024

RICHIESTA CAMBIO INTESTATARIO/MODIFICA DATI ANAGRAFICI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (cognome e nome) _____

RESIDENTE A _____ PROV. _____ CAP _____

IN VIA _____N. _____

C.F._____ E-MAIL _____

TEL. _____ CEL. _____

CHIEDE

☐ CAMBIO INDIRIZZO per l'invio delle fatture, come sopra riportato.

☐ INVIO A MEZZO MAIL **delle fatture all'indirizzo di posta elettronica sopra indicato**.

☐ CAMBIO INTESTAZIONE delle fatture, come sopra riportato, precedentemente indirizzate a:

_____

EFFETTI SULLA FATTURAZIONE PER RICHIESTE DI CAMBIO INTESTAZIONE:

- Se richiesto per un **accordo tra contribuenti**, il conteggio avrà inizio dal primo giorno del mese successivo dalla data della richiesta.
- Se dovuto per **decesso del precedente intestatario**, il conteggio comprenderà anche le fatture non ancora emesse e/o saldate.

per il/i defunto/i:

☐ Cognome e nome: _____ deceduto il: ____/ ____/ _____

Cimitero: _____ Manufatto: _____ N.: ____ Fila: ___ Serie/Campo: _____

☐ Cognome e nome: _____ deceduto il: ____/ ____/ _____

Cimitero: _____ Manufatto: _____ N.: ____ Fila: ___ Serie/Campo: _____

☐ Dichiaro di non avere altri allacciamenti intestati nei cimiteri del Comune soprariportato.

NOTE: _____

Data ___/ ___/ _____

Per ricevuta (A.S.V.O. S.p.A.)	Firma precedente intestatario (accordo tra contraenti)	Firma richiedente
_____	_____	_____

IN ALLEGATO: copia documento di identità e codice fiscale del richiedente.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa visionabile presso gli uffici di ASVO, acconsento, ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR), al trattamento ed alla comunicazione dei miei dati da parte dei soggetti indicati nella predetta informativa e nei limiti di cui alla stessa.

Data ____/ ____/ _____ Firma _____