

UTENZE DOMESTICHE


 SPAZIO RISERVATO AL
 BARCODE

**RICHIESTA/RINUNCIA ALL'AGEVOLAZIONE DEL PAGAMENTO DELLA TARIFFA RIFIUTI PER
 UTILIZZO DI DISPOSITIVI SANITARI**

Il/la sottoscritto/a

Codice Utente (n° reperibile in bolletta)

1 0 0

Cognome e nome		residente a	
.....		
Indirizzo		n°	prov.
.....	
C.A.P.		
recapito telefonico	indirizzo mail	C.F.	
.....	

 in qualità di intestatario dell'utenza (n° contratto reperibile in bolletta) 3 0 0

 per conto dell'intestatario dell'utenza (n° contratto reperibile in bolletta) 3 0 0 sotto indicato:

Cognome e nome		residente a	
.....		
Indirizzo		n°	prov.
.....	
C.A.P.		
recapito telefonico	indirizzo mail	C.F.	
.....	

 CHIEDE di usufruire, dell'agevolazione in bolletta sul pagamento della TARIFFA SUI RIFIUTI previsto dal Comune di _____ e **DICHIARA** che in famiglia ci sono familiari che hanno esigenza di utilizzare pannoloni (specificare i nominativi _____)

 DICHIARA che sono venuti meno i presupposti che danno diritto all'agevolazione in bolletta sul pagamento della TARIFFA SUI RIFIUTI a favore degli utenti con familiari che hanno esigenza di utilizzare pannoloni.

L'utente è tenuto a comunicare a Veritas Spa una volta venuto meno il presupposto che da diritto all'agevolazione

L'agevolazione ha validità triennale. Per richiedere eventuale proroga sarà necessario presentare una nuova richiesta.

Il presente modulo, correttamente compilato, può essere consegnato a Veritas nelle seguenti modalità:

- inviandolo all'indirizzo di posta elettronica clienti@gruppoeveritas.it;
- inviandolo a mezzo fax al n° 041.7291150;
- personalmente presso gli sportelli Veritas Spa nelle giornate e negli orari indicati nel sito www.gruppoeveritas.it, previo appuntamento da **fissare solo su prenotazione chiamando il numero verde 800.466.466** (da rete fissa) o il n° **041.96.555.30 (da rete mobile)** o mediante lo [Sportello onLine di Veritas](#)

PRIVACY	<p>Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di essere stato informato da Veritas Spa che i propri dati personali sono raccolti e trattati per l'espletamento di attività connesse alla gestione del rapporto relativo all'erogazione del Servizio di Igiene Urbana, alle attività di gestione, accertamento, riscossione e gestione del contenzioso per la TARIFFA RIFIUTI e di aver preso visione dell'informativa M PRY 21 informativa trattamento dati personali per gli utenti del servizio di igiene urbana, resa ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR), consultabile e scaricabile dalla pagina web aziendale https://www.gruppooveritas.it/privacy , e reperibile presso tutti gli sportelli di Veritas spa</p>
----------------	--

Dichiara, infine, _____

ALLEGA i seguenti documenti:

COPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ VALIDO (O *PERMESSO DI SOGGIORNO*) DEL DICHIARANTE E DEL DELEGATO IN CASO DI DELEGA (**OBBLIGATORIO**);*

.....

Data/...../.....

Firma

documento identificativo.....

n° rilasciato da.....

* **ALLEGATO OBBLIGATORIO** solo nel caso in cui la presente richiesta non venga consegnata personalmente dal sottoscrittore presso gli sportelli/uffici Veritas.