



Richiesta N. (a cura del CCAM)

**CONSORZIO DEI COMUNI PER L'ACQUEDOTTO DEL MONFERRATO**

**RICHIESTA DI DISDETTA FORNITURA DI ACQUA POTABILE  
(PERSONE GIURIDICHE)**

La società .....

con sede legale in ..... Via .....

P.Iva..... Codice Fiscale .....

In qualità di:  Intestatario/Proprietario

Intestatario/Affittuario (obbligatori dati/firma del proprietario)

**CHIEDE LA DISDETTA DELLA FORNITURA DI ACQUA POTABILE COSI'**

**IDENTIFICATA:**

<b>CODICE SERVIZIO (obbligatorio)</b>	
<b>CODICE ANAGRAFICO (facoltativo)</b>	
<b>INTESTATARIO</b>	
<b>INDIRIZZO FORNITURA</b>	
<b>COMUNE</b>	

**DATI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE** *(solo nel caso in cui il cessante sia affittuario)*

Nominativo:.....

Indirizzo:.....

CAP: ..... Comune:..... Prov:.....

Recapito Telefonico:.....

Richiede inoltre che la bolletta di cessazione venga recapitata al seguente indirizzo:

Nominativo:.....

Indirizzo:.....

CAP: ..... Comune:..... Prov:.....

Recapito Telefonico (*obbligatorio*):.....

**LE RICORDIAMO IL TEMPO DI DISATTIVAZIONE DELLA FORNITURA E' IL TEMPO INTERCORRENTE TRA LA DATA DI RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA FIRMATA E SOTTOSCRITTA E LA DATA DI EFFETTIVA DISATTIVAZIONE.**

**IN CASO DI SUCCESSIVA RICHIESTA DI RIATTIVAZIONE DEL SERVIZIO POTRANNO ESSERE APPLICATI I COSTI COME DA REGOLAMENTO IN VIGORE DAL 01/02/2020 ALL/4 SE PRESA ANCORA ESISTENTE; NEL CASO DI PRESA GIA' SMANTELLATA I COSTI DEL NUOVO ALLACCIAMENTO SARANNO COME DA ALL/2**

**ATTENZIONE!!! A ricezione della richiesta di disdetta il C.C.A.M. provvederà a sospendere l'erogazione del servizio, chiudere il punto di consegna, alla rimozione del contatore con contestuale effettuazione della lettura di cessazione e a suo esclusivo giudizio allo smantellamento della presa.**

Data

.....

Firma del Legale Rappresentante

.....

Data

.....

Firma del Proprietario

.....

**Compilare in ogni sua parte il presente modulo, firmarlo e inviarlo al C.C.A.M. utilizzando una delle seguenti modalità:**

- **Via posta a: Consorzio Comuni Acquedotto Monferrato, Via Ferraris 3, 14036 Moncalvo (AT)**
- **Via Fax al numero: 0141 / 91.11.42**
- **Via mail a: [info@ccam.it](mailto:info@ccam.it)**
- **Via mail PEC a: [ccam@legalmail.it](mailto:ccam@legalmail.it)**

**Oppure consegnandolo allo Sportello Clienti di:**

**Moncalvo (AT) Via Ferraris 3 aperto al pubblico dal lunedì al venerdì orario continuato 08:30 – 16:30 e il sabato orario 08:30 – 12:30**

**Casale Monferrato (AL) Via Crispi 23 aperto al pubblico martedì-mercoledì-venerdì orario 08:30 – 12:30**

**Verrua Savoia (TO) Località Rocca 118 aperto al pubblico martedì-mercoledì-venerdì orario 08:30 – 12:30**