S.I.L.C.A. S.r.l.

con Socio unico – Società sottoposta alla direzione e coordinamento di L.I.R.A. S.p.A. SERVIZIO LETTURA CONTATORI ACQUA
Via Marconi, 2 – 40122 BOLOGNA
Tel. **051-225712** Fax **051-0935568**
www.silcabologna.com – email: **info@silcabologna.com**

Codice Fiscale, Partita IVA e Reg. Imprese BO 02499000376
R.E.A. BO n. 302274
Cap.Soc. Euro 10.800 i.v.

RICHIESTA ATTIVAZIONE SERVIZIO

La preghiamo di compilare in stampatello i dati sotto riportati.

Codice utente:	**094** ☐☐☐☐ (rilevare da una fattura precedente)
***Ubicazione dell'utenza:**	☐ (via/civico) ☐ scala ☐ piano ☐ interno ☐ cap ☐ località/provincia

Intestatario dell'utenza:	☐ (cognome e nome o ragione sociale)	
Sede legale Intestatario (indicare solo se diversa da ubicazione)	☐ (via/civico/cap/località) INDICARE SOLO SE DIVERSO DA UBICAZIONE	
TIPO UTENTE ***Codice fiscale eventuale partita iva**	**Tipo utente:** ☐ Privato	**CODICE FISCALE ed eventuale partita iva:** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ COD.FISC. (obbligatorio)
	☐ Titolare P. Iva ☐ Split Payment	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ P.IVA ☐☐☐☐☐☐☐ CODICE DESTINATARIO ☐ PEC (da indicare solo se titolare di partita iva)
***Telefoni e e-mail**	☐ Telefono ☐ Cellulare ☐ e-mail	
Indirizzo a cui inviare le fatture (indicare solo se diverso da ubicazione)	☐ (nominativo) ☐ (via/civico) ☐ (cap/località/provincia)	
Nominativo utente Precedente (in caso di subentro)	☐ (nominativo) ☐ (telefono)	
Dati proprietario (se diverso da intestatario)	☐ (nominativo) ☐ (telefono) ☐ (via/civico) ☐ (cap/località/provincia)	

PARAMETRI TARIFFARI: **Uso e destinazione** **Titolo di residenza** **numero componenti**	Uso domestico ☐ Residente: SI ☐ NO ☐ Numero Componenti: ☐	Uso non domestico ☐ Adibito a: ☐

***Letture da me rilevate:**

Data lettura	acqua fredda		acqua calda / contacalorie	
	1° contatore	2° contatore (se esiste)	1° contatore (se esiste)	2° contatore (se esiste)
☐	☐	☐	☐	☐

Chiedo l'attivazione del servizio di lettura ed esazione acqua e/o calore. Dichiaro che i dati da me forniti sono veritieri.
Ho preso visione delle modalità di trattamento e comunicazione dei dati personali nonché delle norme che regolano il servizio, che accetto, e mi impegno al pagamento delle somme da me dovute, relativamente al servizio stesso.

*** DATI ESSENZIALI**

_____ (data) _____ (firma)

ALLEGARE COPIA DEL TESSERINO CODICE FISCALE E DEL DOCUMENTO D'IDENTITA'