



## ADESIONE AL FONDO PERDITE IDRICHE OCCULTE

II/la sottoscritto/a		Codice Utente Veritas		1 0 0								
		Contratto n°		3 0 0								
Cognome				Nome								
nato a				il		residente a						
indirizzo						n°		C.A.P.			Prov.	
recapito telefonico				Codice fiscale								
fax		PEC				e-mail						

In qualità di:

☐ titolare del contratto; ☐ legale rappresentante; ☐ altro.....;

della Ditta/Associazione/altro .....

### CHIEDE di aderire al fondo perdite idriche occulte

#### e DICHIARA:

- ☐ che in data ...../...../..... il contatore segnava m<sup>3</sup> ..... (dato non obbligatorio);
- ☐ di non avere perdite idriche in corso;
- ☐ che il contratto sopra indicato serve n°..... concessioni domestiche e/o n°..... concessioni non domestiche;
- ☐ di essere a conoscenza del "REGOLAMENTO FONDO PER PERDITE IDRICHE OCCULTE", reso disponibile nel sito internet **www.gruppoveritas.it** e presso i centri servizi Veritas, e di averlo letto ed approvato con la sottoscrizione del presente modulo.

Il sottoscritto, dichiara di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR n. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci.

Dichiara altresì di avere preso visione dell'informativa ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR), consultabile nel sito internet **www.gruppoveritas.it** e/o reperibile presso tutti gli sportelli Veritas SpA, ed esprime liberamente il consenso al trattamento dei propri dati personali, ivi inclusi i dati cosiddetti sensibili, in relazione alle finalità individuate nell'informativa ed espresse nella presente richiesta.

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

Firma .....

documento identificativo.....

n° ..... rilasciato da.....

Qualora il presente modulo **non** venga consegnato personalmente dal sottoscrittore presso gli sportelli/uffici Veritas, **ALLEGARE** copia di un documento identificativo valido.