



RICHIESTA RATEAZIONE/DILAZIONE DI PAGAMENTO

Comune di.....

Il/la sottoscritto/a (dati obbligatori)		Codice Utente Veritas <small>(n° reperibile in bolletta)</small>	Dato obbligatorio
Cognome		Nome	
nato a	il	residente a	
indirizzo			C.A.P. <input style="width: 50px;" type="text"/>
recapito telefonico		Codice fiscale <input style="width: 100px;" type="text"/>	
fax	PEC	Indirizzo mail	

In qualità di:

- titolare del contratto; delegato; legale rappresentante; altro (specificare).....

della ditta/società avente:

Ragione Sociale <small>(da compilare solo se l'utenza è intestata a persona giuridica)</small>		
P.Iva <input style="width: 50px;" type="text"/>	Codice fiscale <input style="width: 100px;" type="text"/>	
PEC	Indirizzo mail	recapito telefonico

CHIEDE

La rateazione/dilazione di pagamento per:

- avvisi/fatture servizio di igiene urbana;
 fatture Servizio Idrico Integrato;

dei seguenti documenti:

N° avviso/fattura	Data di emissione	Importo

per il seguente motivo **(dato obbligatorio per le richieste di rateazioni del servizio di igiene urbana)**

.....

DISPONE che le comunicazioni siano inviate al seguente recapito (solo se diverso dall'indirizzo di residenza o sede legale):

Cognome e Nome o Ragione Sociale		
Località e indirizzo		C.A.P. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Recapito telefonico	Codice fiscale/P.Iva	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		prov. <input type="text"/>

DICHIARA di ACCETTARE che:

- in caso di mancato tempestivo pagamento anche di una sola rata delle fatture relative al servizio Idrico, verrà attivata la procedura esecutiva di recupero del credito e verrà attivata la procedura di morosità;
- in caso di mancato tempestivo pagamento anche di una sola rata relativa agli avvisi/fatture del servizio di igiene urbana, verrà attivata la procedura esecutiva di recupero del credito;
- l'addebito degli interessi sarà applicato così come stabilito nel Regolamento di somministrazione di acqua potabile e/o come stabilito nei vari regolamenti e/o disposizioni comunali per il servizio di igiene urbana.

SI IMPEGNA a pagare regolarmente le fatture/avvisi che perverranno successivamente alla sottoscrizione della presente.

La modalità di pagamento del piano rate emesso seguirà la modalità di pagamento associata al proprio codice utente.

Si ricorda che qualora la modalità di pagamento prevista per la fattura/avviso fosse l'addebito diretto in conto corrente, contestualmente alla richiesta di rateazione sarà necessario bloccare il pagamento presso la propria banca in quanto la richiesta rate non interrompe l'iter dell'addebito.

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 contrattuale relativo all'erogazione del Servizio richiesto e di aver preso visione dell'informativa M PRY 20 informativa ai clienti/utenti sul trattamento dati personali per il Servizio Idrico Integrato (acquedotto, fognatura, depurazione), resa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR), ovvero di aver preso visione dell'informativa M PRY 21 informativa trattamento dati personali per gli utenti del servizio di igiene urbana, in caso di erogazione del Servizio di Igiene Urbana, resa ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR). Entrambe le informative sono consultabili e scaricabili dalla pagina web aziendale https://www.gruppoveritas.it/privacy, e reperibili presso tutti gli sportelli di Veritas Spa.</p>
----------------	--

ALLEGA i seguenti documenti:

- COPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ (O PERMESSO DI SOGGIORNO) DEL DICHIARANTE E DEL DELEGATO (IN CASO DI DELEGA);*
- DELEGA DELL'INTESTATARIO (SE RICHIESTA SOTTOSCRITTA DA TERZI).

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.