

RICHIESTA VERIFICA DEL GRUPPO DI MISURA

Servizio idrico integrato

Modulo valido per: Amter S.p.A., Ireti S.p.A., Iren Acqua S.p.A., Iren acqua Tigullio S.p.A., Acam Acque S.p.A.

Relativamente alla fornitura del Servizio Idrico Integrato:

Punto di Fornitura (PDF) _____ Codice Contratto _____

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

Residente in _____ CAP _____ Comune _____ Prov. _____

Codice Fiscale _____ nella sua qualità di _____

della Ditta/Società _____ con sede legale in _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

RICHIEDE

La verifica del misuratore a servizio della fornitura presso l'immobile sito in _____

e, a tal fine, comunica il seguente recapito telefonico (*necessario per l'operazione*): _____e il seguente recapito e-mail (*necessario per l'operazione*): _____**DICHIARA**

- di essere a conoscenza che è necessaria la propria presenza, o di persona delegata, al momento dell'appuntamento concordato nel giorno e nella fascia oraria che gli sarà comunicata;
- di essere stato informato e di accettare, nel caso in cui non venissero evidenziate anomalie di funzionamento (così come previsto dalle Condizioni di Fornitura del Servizio):
 - ✓ consumi addebitati e importi delle bollette pregresse, impegnandosi al pagamento delle stesse;
 - ✓ l'addebito delle spese di verifica quantificate nel listino prezzi delle prestazioni (disponibile sul sito internet del Gestore);
- di essere stato informato che, qualora venisse riscontrato l'irregolare funzionamento del contatore, non si procederà ad alcun addebito e il Gestore provvederà alla sostituzione del gruppo di misura, fatte salve eventuali rettifiche del fatturato pregresso.

Luogo e Data**Firma**

Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte, firmato e trasmesso al Gestore con una delle seguenti modalità:

- Per e-mail all'indirizzo servizioclienti@gruppoiren.it
- Per posta ordinaria a: Servizio Clienti Idrico – Strada Margherita, 6/A – 43123 – Parma (PR)
- Consegna presso gli sportelli presenti sul territorio, verificabili dall'App/Area Clienti IrenYou

**AZIENDA SPECIALE DELLA CAMERA DI COMMERCIO DI ASTI PER LA PROMOZIONE E
PER LA REGOLAZIONE DEL MERCATO**

Laboratorio Nazionale Taratura per contatori d'acqua

Modulo Liberatoria per rimozione sigilli

Spett.le IREN S.p.A.



Epc al Laboratorio Nazionale di taratura
per Contatori d'acqua Dell'Azienda Speciale
della CCIAA di Asti
Piazza G. Gorla (ex Piazzetta dell'Archivio) n. 1
14100 ASTI

Il sottoscritto _____
intestatario del contratto di utenza idrica codice _____
matricola contatore _____
sito nel Comune di _____

CHIEDE

la verifica metrologica del contatore da effettuarsi presso il Laboratorio Nazionale di taratura per Contatori d'acqua Dell'Azienda Speciale della CCIAA di Asti, Piazzetta dell'archivio n° 01, 14100 ASTI (accreditato N° 175 nel Sistema Italiano di Taratura contatori)

AUTORIZZA

l'apertura della cassa del contatore mediante la rimozione dei sigilli metrici onde accertare che i meccanismi interni al contatore siano correttamente montati e regolarmente funzionanti;

DICHIARA

di essere a conoscenza che dopo questo ultimo controllo non sarà più possibile effettuare ulteriori verifiche e pertanto accetta i risultati che verranno riportati su apposito certificato rilasciato dal Laboratorio.

Dichiara inoltre:

- Di voler assistere alla prova di verifica presso il laboratorio o da remoto ed a tale scopo di essere avvisato al numero telefonico/e-mail;
- Di non voler assistere alla prova di verifica.

Lì

.....

(firma)