SERVIZIO CLIENTI

Via P. Borsieri, 4 - 20159 Milano
Numero Verde 800 021 800
fax +39 02 78 00 33
servizio.clienti@mmspa.eu

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Domanda da produrre in 2 copie

Imposta di bollo assolta in modo virtuale. Agenzia delle Entrate Ufficio di Milano

DOMANDA DI SPOSTAMENTO TUBAZIONE

Il sottoscritto _____

In via _____ civico _____

codice fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

residente in via _____ civico _____

CAP _____ Comune _____

tel. _____ e-mail _____

in qualità di ☐ amministratore condominiale; ☐ proprietario; ☐ usufruttuario; ☐ legale rappresentante _____

_____ con sede in _____

via _____ civico _____ CAP _____

codice fiscale / partita IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

tel. _____ e-mail _____

dovendo eseguire nella via in oggetto lavori autorizzati con _____

rilasciata da _____ in data _____/_____/_____

CHIEDE

che venga effettuato a cura di questa Società lo spostamento della tubazione A.P. DN _____ mm interferente con l'esecuzione dei suddetti lavori. Allo scopo, si impegna a costituire un deposito cauzionale sulla base del preventivo di massima redatto dalla Divisione Acquedotto e Fognatura e a corrispondere alla MM SpA, a lavori ultimati, gli oneri per i materiali e manodopera risultanti dal consuntivo degli stessi. Riconosce inoltre che il deposito cauzionale potrà essere svincolato solo ad avvenuto pagamento degli oneri predetti. Precisa infine che gli scavi e i ripristini relativi all'esecuzione dei lavori di cui sopra, saranno eseguiti a cura e spese dello scrivente, lasciando il gestore sollevato da qualunque responsabilità connessa all'uso delle aree consegnate. Con osservanza.

Data _____ firma leggibile _____

Si allegano in duplice copia:

a. Copia permesso di costruire o DIA
b. Planimetria della zona interessata

Preso atto dell'informativa per i Clienti in materia di protezione dei dati personali, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (c.d."GDPR"), scaricabile dal sito www.mmspa.eu

Il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 **dichiara di assumersi la responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero** e di essere a perfetta conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti, per l'uso di atti falsi e per le dichiarazioni mendaci ivi indicate.

data _____ firma leggibile _____

SERVIZIO CLIENTI

Via P. Borsieri, 4 - 20159 Milano
Numero Verde 800 021 800
fax +39 02 78 00 33
servizio.clienti@mmspa.eu

☐ amministratore condominiale ☐ proprietario ☐ usufruttuario ☐ inquilino/titolare altro diritto reale

COMPILARE QUANTO SEGUE SE IL CLIENTE È PERSONA FISICA

1

Cognome e nome _____ sesso ☐ M ☐ F

Luogo e data di nascita _____, ____ / ____ / ____

2

Domicilio fiscale: Comune _____ via _____ civico _____

CAP _____ tel. _____ e-mail _____

Luogo e data di nascita _____, ____ / ____ / ____

_____ data

_____ firma leggibile

COMPILARE QUANTO SEGUE SE IL CLIENTE È PERSONA GIURIDICA

3

Ragione sociale _____

Domicilio fiscale: comune _____ via _____ civico ____

CAP ____ Comune _____ tel. _____ e-mail _____

4

Partita IVA | | | | | | | | | | | | | | | | |

Rappresentante legale _____ sesso ☐ M ☐ F

Luogo e data di nascita _____, ____ / ____ / ____

_____ data

_____ firma leggibile