



VIALE INNOCENZO XI, N. 50 - 22100 COMO (CO) - CAPITALE SOCIALE € 542.426,70 I.V.

CODICE FISCALE/PARTITA IVA E R.I. COMO-LECCO N. IT03522110133 - REA CO319342

clienti@comoacqua.it - www.comoacqua.it

A cura di Como Acqua Srl
Data ricezione: _____
Luogo: _____
Sigla operatore: _____

**RICHIESTA DI RATEIZZAZIONE PAGAMENTO/PIANO DI RIENTRO**

**DATI DEL RICHIEDENTE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

in qualità di:  Intestatario  Amministratore condominiale  Legale Rappresentante  Erede

Proprietario  Soggetto avente disponibilità dell'unità immobiliare

**della Società/Condominio**

\_\_\_\_\_ Ragione Sociale \_\_\_\_\_ Partita Iva \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Sede Legale (Comune) \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ codice PA/SDI \_\_\_\_\_ Indirizzo di posta elettronica certificata (pec) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**Per l'utenza:**

Codice Contratto/Utenza \_\_\_\_\_ Intestatario \_\_\_\_\_

**La possibilità di dilazionare il pagamento relativo :**

Numero fattura \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ importo € \_\_\_\_\_

oppure

importo totale a debito \_\_\_\_\_ importo € \_\_\_\_\_

Per la sottoscrizione del piano di rateizzo resto in attesa di venire contattato a mezzo:

telefono al n° \_\_\_\_\_ durante gli orari di apertura al pubblico degli uffici di Como Acqua per concordare appuntamento per il ritiro presso gli sportelli stessi

via mail all'indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

**Le dichiarazioni contenute nella presente richiesta costituiscono autocertificazione ai sensi dell'art. 47 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti, l'uso di atti falsi e per le dichiarazioni mendaci ivi indicate**

**➡ ALLEGARE COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' SOTTOSCRITTORE**

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
luogo data leggibile e per esteso

**ATTENZIONE**  
**In mancanza di tutte le informazioni, firme e allegati obbligatori non sarà possibile procedere all'evasione della presente**