

Spettabile  
**ALTO GARDASERVIZI S.p.A.**  
Via Ardarò, 2  
38066 Riva del Garda (TN)

Il/La sottoscritto/a

Nato/a (*luogo e data*)

Codice fiscale

Residente in (*via, n. civico, località*)

Numero di telefono

e-mail

**IN QUALITÀ DI**

Persona fisica

Legale rappresentante di

Sede legale (*via, n. civico, località*)

Partita IVA

Amministratore del condominio

Codice fiscale del condominio

**IN RIFERIMENTO ALLA FORNITURA DEL SERVIZIO TELERISCALDAMENTO**

Presso l'utenza di (*via, n. civico, località*)

Codice Fornitura del servizio

Codice matricola misuratore

**CHIEDE IL RECESSO E LO SCOLLEGAMENTO DELLA FORNITURA**

della relativa sottostazione d'utenza. Le attività conseguenti alla richiesta verranno svolte da personale di ALTO GARDA SERVIZI S.p.A.

A tal fine, la persona di riferimento da contattare per l'accesso da parte di ALTO GARDA SERVIZI S.p.A. ai locali è:

Nominativo

Telefono

**DATI PER INVIO FATTURA DI CHIUSURA (compilare se diversi dai dati già forniti)**

Nominativo/Ragione sociale

Indirizzo (via, num. civico, località)

---

---

---

**Consapevole** delle responsabilità penali in cui incorre in caso di dichiarazioni mendaci (D.P.R. n. 445/2000)

**DICHIARA**

- di avere la disponibilità dell'immobile;
- di impegnarsi a pagare le spese relative.

**Dichiara di aver preso visione** dell'informativa sulla privacy disponibile al sito internet [www.altogardaservizi.it](http://www.altogardaservizi.it).

**Allega** copia del proprio **documento d'identità** in corso di validità.

Luogo e data,

**FIRMA**

---

---