

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

PERSONA FISICA / P.IVA

Il sottoscritto
nato a PROV..... il Sesso (M/F)
telefono CODICE FISCALE :
residente in
in qualità di
(Proprietario, Usufruttuario, Affittuario,.....)

Ai fini di una richiesta di somministrazione di acqua potabile, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso od esibizione di atti falsi o contenenti dati non corrispondenti a verità, sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

- che l'immobile per il quale si richiede la fornitura è sito in
- l'immobile sopra descritto è di proprietà di
- UTILIZZO DOMESTICO (indicare se residenti o non residenti nell'immobile oggetto di fornitura)
- RESIDENTE → Nr unità abitative (alloggi)..... E NR. PERSONE RESIDENTI.....
COMPILARE TABELLA SUL RETRO SE MAGGIORE DI UNA UNITA
- NON RESIDENTE → Nr unità abitative (alloggi).....
- ALTRI USI → ASSOCIAZIONI , PRO LOCO, ONLUS

ai sensi e per gli effetti dell'art. 48 del D.P.R. 6 giugno 2001 n. 380 e s.m.i.

DICHIARA:

- gli estremi della licenza edilizia per l'immobile sopra descritto sono:
n. del rilasciata dal Comune di
- la costruzione del suddetto immobile è stata iniziata in data anteriore al 30 gennaio 1977
- estremi istanza di concessione in sanatoria, corredata dalla prova del pagamento per intero delle somme dovute a titolo di oblazione

Relativamente all'immobile oggetto della presente dichiarazione dichiara che:

è allacciato alla pubblica fognatura

SI

NO

è collegato al pubblico impianto di depurazione

SI

NO

In caso di risposta negativa, sarà effettuato sopralluogo di verifica.

Data

(firma)

PER LA VALIDITA' DEL PRESENTE ATTO NOTORIO ALLEGARE SEMPRE COPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL SUBENTRANTE/DICHIARANTE pena la NON presa in carico della pratica

DA COMPILARE SEMPRE

UNITA ABITATIVA	RESIDENTE	N°COMPONENTI RESIDENTI	ALTRI USI
1	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
2	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
3	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
4	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
5	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
6	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
7	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
8	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
9	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
10	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
11	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
12	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
13	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
14	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
15	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
16	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
17	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
18	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
19	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
20	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		

Compilare tabella indicando per ogni alloggio servito:

- 1) se la famiglia è residente nell'immobile oggetto di fornitura
- 2) il numero dei componenti di ogni nucleo familiare per ogni alloggio
- 3) altri usi diversi dal domestico.
A = artigianale/commerciale (bar/parrucchiera/barbiere/dentista/ecc.)
B = altri usi (associazioni, pro-loco, onlus, ecc.....)