

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

I sottoscritt _____ nat_ a _____ il ____/____/____

C.F. _____ residente in _____ Prov _____

CAP _____ Via _____ n° _____ telef _____/____

titolare dell'utenza n° _____ ubicata in via _____ n° _____

consapevole e a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per chi rende dichiarazioni false, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di avere la residenza anagrafica nel Comune di Sinnai in via _____ n° _____, nell'immobile servito dall'utenza oggetto della dichiarazione;
- che il proprio nucleo familiare residente nell'abitazione è composto da n° _____ (compreso il dichiarante) persone di seguito elencate:

| cognome e nome | luogo e data di nascita |
|----------------|-------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

I sottoscritt_, dichiara inoltre che eventuali variazioni rispetto alla condizione dichiarata dovranno essere comunicate entro 30 giorni dal loro verificarsi.

Informativa breve trattamento dati personali (ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679

Utilizziamo -anche tramite collaboratori esterni- i dati che la riguardano esclusivamente per nostre finalità amministrative e contabili, anche quando li comunichiamo a terzi. Informazioni dettagliate, anche in ordine al suo diritto di accesso e agli altri suoi diritti, sono riportate su www.acquavitana.com o sono disponibili presso i nostri uffici.

Allega alla presente fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità .

Sinnai lì, _____

Firma _____