

Il/La sottoscritto/a														
nato/a a												il	/	/
Codice Fiscale														
residente in												via/n.		
Parti da compilare in caso di soggetto diverso da persona fisica	in qualità di													
	della società													
	con sede legale a													
	Partita IVA													

delega

Il/La Sig./Sig.ra														
nato/a a												il	/	/
Codice Fiscale														
residente in												via/n.		
Documento di identità numero:														
Rilasciato da												il	/	/

con riferimento all'utenza identificata

(compilare una delle 4 opzioni sottostanti)

dal codice contratto	3											<i>in caso utenze Acqua, Gas, Energia Elettrica, Teleriscaldamento o Tariffa Corrispettiva Puntuale in gestione Hera</i>		
dal codice posizione tributaria	3											<i>in caso utenza TARI in gestione Hera</i>		
dal codice pratica provvisorio											<i>in caso richiesta attivazione utenza rifiuti ad Hera</i>			
dal codice utenza											<i>In caso di gestione della Tariffa/Tributo da parte del Comune</i>			

per l'immobile ubicato in

Via, Piazza, ...											numero		
Comune													

a richiedere

(inserire crocetta sulla/opzione/i oggetto della delega)

<input type="checkbox"/>	rateizzazione dei pagamenti	<input type="checkbox"/>	copia dell'estratto conto	<input type="checkbox"/>	duplicato delle richieste di pagamento
<input type="checkbox"/>	qualunque informazione sui consumi e sulle caratteristiche dell'utenza Gas, Acqua, Energia Elettrica, Teleriscaldamento e sulle caratteristiche e conferimenti dell'utenza a Tariffa Corrispettiva Puntuale o TARI				
<input type="checkbox"/>	L'attivazione dei contratti attraverso la sottoscrizione della modulistica contrattuale relativa a: Dati anagrafici, Caratteristiche del punto di fornitura. Analisi consumi (ove previsto), Modalità di pagamento e invio della bolletta, Trattamento dei dati personali, Sottoscrizione per accettazione, Dichiarazione di cessazione del rapporto contrattuale con l'attuale fornitore.				
<input type="checkbox"/>	<i>(altro da specificare)</i>				

a dichiarare/comunicare/richiedere al gestore Hera, per proprio conto

<input type="checkbox"/>	riduzioni/agevolazioni, attivazione, variazione, riduzione/agevolazione, riduzioni/agevolazioni o cessazione dell'utenza del servizio rifiuti attraverso la modulistica predisposta dal gestore
--------------------------	---

a ritirare per proprio conto

<input type="checkbox"/>	il kit di dotazioni per il conferimento dei rifiuti	<input type="checkbox"/>	La dotazione dedicata per raccolta pannolini/presidi medici
<input type="checkbox"/>	<i>(altro da specificare)</i>		

ratificando sin d'ora l'operato e sollevando Hera Comm da ogni responsabilità in merito alle attività delegate.

Luogo e Data **Firma Delegante**

E' necessario

- allegare fotocopia del documento di identità del delegante
- che il delegato si presenti con documento d'identità valido.