

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 5 opzioni sottostanti)

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

per l'immobile ubicato in

Via, Piazza, ...											numero		
Comune													

a richiedere

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

☐	rateizzazione dei pagamenti	☐	copia dell'estratto conto	☐	duplicato delle richieste di pagamento
☐	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				
☐	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.				
☐	(altro da specificare)				

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

☐	riduzioni/agevolazioni, attivazione, variazione o cessazione dell'utenza del servizio rifiuti attraverso la modulistica predisposta dal gestore
--------------------------	---

a ritirare per proprio conto

☐	il kit di dotazioni per il conferimento dei rifiuti	☐	La dotazione dedicata per raccolta pannolini/presidi medici
☐	(altro da specificare)		

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.