

## RICERCA DEL POD CON INDIRIZZO DI FORNITURA

DATI CLIENTE						
Ragione sociale/ Nome Cognome						
Indirizzo sede legale				n°		
Comune				Prov.		C.A.P.
C.F.				P.Iva		
Tel.			Fax			Cell.
E-mail				PEC		

DATI LEGALE RAPPRESENTANTE Pro Tempore						
Nome e cognome				Ruolo		
Data di nascita			Luogo			
C.F.				Doc. allegato		

### CHIEDE

La ricerca del POD relativo all'allaccio esistente sito in:

\_\_\_\_\_ (via/piazza-civico-cap-comune-provincia)

Dati catastali:

Cod. Comune Catastale \_\_\_\_\_ Foglio \_\_\_\_\_ Particella \_\_\_\_\_ Sub \_\_\_\_\_

### DICHIARA

- Di autorizzare al trattamento dei dati personali ivi comunicati ai sensi dell'art. 13 Dlg 196/03;
- Di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000.

Allegati: Copia documenti di riconoscimento e tessera sanitaria

Luogo e data

Il Richiedente  
(Timbro e firma)

\_\_\_\_\_