

**Da compilare SOLO in caso di UTENZA INDIRETTA
(aggregata o condominiale)**

A cura del soggetto preposto alla ripartizione dei consumi idrici

(Amministratore di condominio)

Il/La sottoscritto/a
Nato/a a il residente a
in Via/Piazza n.
Tel./Cel. E- mail
C.F.
in qualità di (Amministratore di condominio)
in merito all'utenza idrica condominiale/aggregata di via/Piazza
 n°
intestata a Codice Utente

ATTESTA

che il consumo idrico lordo 2024 a carico del richiedente è stato pari ad €

e che il pagamento del suddetto importo (*barrare una delle seguenti opzioni*)

☐ è stato regolarmente effettuato

☐ risultano delle morosità

FIRMA DELL'AMMINISTRATORE DI CONDOMINIO

(Allegare documento d'identità dell'Amministratore)

A cura del soggetto richiedente il contributo

Il/La sottoscritto/a AUTORIZZA il pagamento del
contributo tramite (scegliere tra le seguenti opzioni):

☐ decurtazione dalle fatture future che saranno emesse per la suddetta utenza indiretta (**modalità
obbligatoria per i condomini morosi**)

☐ bonifico bancario sul seguente conto corrente a me intestato (**ALLEGARE stampa IBAN**)

FIRMA DEL RICHIEDENTE IL CONTRIBUTO
