



AIMAG SpA  
via Maestri del Lavoro 38 • 41037 Mirandola  
Tel 0535 28111 • Fax 0535 1872005  
NUMERO VERDE 800 018 405  
www.aimag.it info@aimag.it  
segreteria.aimag@pec.gruppoaimag.it

CCP 10961415 REA 258874  
REG. IMP. MO N. 00664670361  
COD. FISC. E P.IVA 00664670361  
CAP. SOC. INT. VERS. € 78.027.681

## RICHIESTA CESSAZIONE SERVIZIO TARIFFA CORRISPETTIVA RIFIUTI

Richiesta del \_\_\_\_\_

### INTESTATARIO DELLA FORNITURA

Codice Cliente*: _____				
C.F. _____ / P.IVA _____				
Ragione sociale/Nome Cognome: _____				
Indirizzo: _____				
Cellulare: _____	Email: _____	Telefono: _____	Fax: _____	PEC: _____

\* Il codice cliente si trova nel modulo di risposta alla richiesta di attivazione del servizio e nel documento di riscossione (bolletta), in alto a sinistra

### CONTATTO PRINCIPALE

Nome e Cognome Referente: _____				
Cellulare: _____	Email: _____	Telefono: _____	Fax: _____	PEC: _____

L'intestatario della fornitura **DICHIARA** di:

cessare l'occupazione / detenzione a decorrere dal \_\_\_\_\_ dell'immobile ubicato al seguente indirizzo \_\_\_\_\_ e identificato tramite PDW<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ e codice Asset \_\_\_\_\_.

### DATI CATASTALI:

SEZIONE URBANA	FOGLIO	PARTICELLA/MAPPALE	SUBALTERNO
SEZIONE URBANA	FOGLIO	PARTICELLA/MAPPALE	SUBALTERNO
SEZIONE URBANA	FOGLIO	PARTICELLA/MAPPALE	SUBALTERNO
SUPERFICIE DICHIARATA MQ _____		UTENZA N° OCCUPANTI RESIDENTI E/O DOMICILIATI: _____	

L'intestatario inoltre **DICHIARA** che :

<input type="checkbox"/> richiede ritiro dei contenitori a domicilio
<input type="checkbox"/> trasferisce i contenitori in altro immobile
<input type="checkbox"/> restituisce i contenitori
<input type="checkbox"/> lascia i contenitori sul posto per il subentrante

Si precisa che la cessazione dell'utenza è subordinata alla restituzione dei contenitori assegnati, o al loro trasferimento ad altra posizione (nuovo utente che subentra su questa abitazione oppure stesso utente che porta i contenitori nella nuova residenza). In difetto l'utenza continuerà ad essere fatturata con applicazione dei corrispettivi dovuti, inclusi eventuali vuotamenti. Per restituire i contenitori, presentarsi presso uno dei Centro di Raccolta di seguito elencati, muniti di tessera sanitaria originale dell'intestatario dell'utenza, oppure dell'ultima fattura ricevuta.

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DEGLI ARTT. 47 E 76 DEL DPR 445/2000 E S.M.I.

Le dichiarazioni riportate nel presente modulo sono rese dal richiedente ai sensi e per gli effetti dell'Articolo 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i.. Il richiedente è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, di cui all'art. 76 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. Il richiedente allega copia del documento di identità.

1: Codice PDW è il codice del punto di fornitura del precedente intestatario che puoi trovare sulla prima pagina della bolletta nella sezione "Dati identificativi utenza".



AIMAG SpA  
via Maestri del Lavoro 38 • 41037 Mirandola  
Tel 0535 28111 • Fax 0535 1872005  
NUMERO VERDE 800 018 405  
www.aimag.it info@aimag.it  
segreteria.aimag@pec.gruppoaimag.it

CCP 10961415 REA 258874  
REG. IMP. MO N. 00664670361  
COD. FISC. E P.IVA 00664670361  
CAP. SOC. INT. VERS. € 78.027.681

#### ELENCO CDR

Comune di Camposanto, Via dell'Artigianato 23/B	Comune di Mirandola, Via Natta 3/C
Comune di Carpi, Via Einstein 19	Comune di Mirandola, Via Rangona 2/A
Comune di Carpi, Via Lucrezio 1/A	Comune di Novi di Modena, Via Lugli E.-Rovereto s/S 17B
Comune di Carpi, Via Mare del Nord - Fossoli 1/A	Comune di Novi di Modena, Via Roma 52
Comune di Carpi, Via Pezzana 83	Comune di San Felice s/P, Via degli Scienziati 117
Comune di Cavezzo, Via Concordia 110	Comune di San Possidonio, Via Don Minzoni 13
Comune di Concordia s/S, Via per Mirandola 77/B	Comune di San Prospero s/S, Via S. Geminiano 1/C
Comune di Medolla, Via Grande 16	Comune di Soliera, S.lo Morello 380
Comune di Mirandola, Via Belvedere 5/l	

Nome e cognome/Ragione sociale _____
Indirizzo _____
Presso _____

Data \_\_\_\_\_

Firma Cliente / Delegato \_\_\_\_\_