Trinkwasserdienst

reti netze

Übernahme von Todes wegen

Sehr geehrter Kunde, sehr geehrte Kundin,
füllen Sie das Formular gänzlich aus. Anträge mit unvollständigen Daten können nicht bearbeitet werden und werden darum als ungültig betrachtet. Bitte geben Sie unbedingt eine Telefonnummer und E-Mail-Adresse an, damit wir Sie im Bedarfsfall erreichen können.

Ich Unterfertigte/r: _____

_____

Geboren in: _____

Geboren am: _____

Telefon/Mobil: _____

E-Mail: _____

Steuernummer:

| | | | | | | | | | | | | | | | | |

bin mir bewusst, dass für Falschangaben gemäß Art. 76 des D.P.R. Nr. 445 vom 28.12.2000 Strafen laut Strafgesetzbuch vorgesehen sind und **ERKLÄRE**

☐ Witwe/r
☐ Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft
☐ an derselben Adresse wohnhaft
☐ Erbe/nicht an derselben Adresse wohnhaft

zu sein, wie der verstorbene Vertragsinhaber und **BEANTRAGE die Übernahme des Trinkwasservertrages von Todes wegen laufend auf:**

_____

Dienstcode*: _____

Kundennummer*: _____

mit Lieferung an folgender Adresse: _____

_____

_____

und übernehme eventuelle ausstehende Beträge.

Die erhobenen Daten werden von SEAB AG (Verantwortlicher der Datenverarbeitung) verarbeitet, wie in den Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten angegeben, die gemäß den Artikeln 13 und 14 der EU-Verordnung 2016/679 erstellt wurden.

Erteilung der Einwilligung nach Erhalt der Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten

Ich, der/die unterzeichnete _____

habe die vorstehenden Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten gelesen und erteile die Zustimmung zur Verarbeitung der auf meine Person bezogenen Daten zu den im Folgenden spezifisch aufgeführten Zwecken:

Mit Bezug auf Zweck 4) (Zusendung von Werbematerial, Handelsmitteilungen bzw. Mitteilungen zu Zwecken der Verkaufsförderung; es wird darauf hingewiesen, dass die hier verlangte Einwilligung, wie es dem Informationsblatt zu entnehmen ist, sowohl für die sogenannten herkömmlichen Kontaktsysteme – Postsendungen, Anruf eines Telefonmitarbeiters – als auch für die Kontaktaufnahme unter Nutzung automatisierter Anruf- oder Anrufkommunikationssysteme und mit elektronischen Kommunikationsmitteln wie E-Mail, Telefax, MMS-Nachrichten oder SMS-Nachrichten oder Nachrichten sonstiger Art gilt; der betroffenen Person steht es weiterhin frei, sich auch nur einer Art der Verarbeitung zu widersetzten und nur hierfür die Einwilligung zurückzunehmen) erkläre ich:

☐ ich erteile die Einwilligung
☐ ich erteile die Einwilligung nicht

Datum _____

Unterschrift _____

Mit Bezug auf Zweck 5) (Durchführung automatisierter Abläufe zur Analyse von Vorlieben, Gewohnheiten und/oder Verbraucherentscheidungen: sog. Profilierung) erkläre ich:

☐ ich erteile die Einwilligung
☐ ich erteile die Einwilligung nicht

Datum _____

Unterschrift _____

Zustelladresse:
SEAB AG, Lanciastraße 4A, 39100 Bozen
info@seab.bz.it, Fax: 0471/541767
Für Informationen: 800 013 066

Datum, Unterschrift: _____

Anlagen: Kopie des gültigen Personalausweises
Todesbescheinigung oder Eigenerklärung über das Ableben des Vertragsinhabers

*In der Wasserrechnung enthaltene Daten

REV:12/2022