

Subentro mortis causa

Gentile Cliente,

La preghiamo di compilare il presente modulo in ogni sua parte. In caso di compilazione parziale potrebbe non essere possibile completare la Sua pratica. La preghiamo inoltre di indicare un numero di telefono e un indirizzo e-mail al quale poterLa contattare in caso di necessità.

Io sottoscritto/a:

nato/a a:

nato/a il:

tel/cell:

e-mail:

codice fiscale:

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

consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R del 28/12/2000, n. 445, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, **DICHIARO** di essere

vedovo/a

convivente di fatto

residente allo stesso indirizzo

del defunto titolare del contratto e **CHIEDO il subentro mortis causa al contratto Acqua intestato a:**

codice servizio*:

codice cliente*:

con fornitura ubicata al seguente indirizzo:

e mi assumo l'onere di eventuali insoluti pregressi.

I dati raccolti sono trattati da SEAB S.p.A. (Titolare del trattamento) come indicato nell'[Informativa in merito al trattamento dei dati personali](#) redatta ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679.

Consenso informato al trattamento dei dati personali

Io sottoscritto

letta l'informativa in merito al trattamento dei dati personali di cui sopra, dichiaro di prestare il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità di seguito specificatamente indicate:

con riferimento alla finalità 4) (invio di materiale pubblicitario, di comunicazioni commerciali o, comunque, con finalità promozionali; si ricorda che, come indicato nell'informativa, il consenso qui richiesto sia per i sistemi cosiddetti tradizionali di contatto – posta cartacea, chiamata con operatore – che mediante l'uso di sistemi automatizzati di chiamata o di comunicazione di chiamata e con comunicazioni elettroniche effettuate mediante posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo; l'interessato rimane libero di opporsi anche ad una sola tipologia di trattamento, revocando il consenso solo per essa):

presto il consenso

non presto il consenso

data

firma

con riferimento alla finalità 5) (svolgimento di attività volte all'analisi delle preferenze, abitudini e/o scelte di consumo: c.d. profilazione):

presto il consenso

non presto il consenso

data

firma

Inviare a:

SEAB SpA, via Lancia 4A, 39100 Bolzano

info@seab.bz.it, Fax: 0471/541767

Per informazioni: 800 013 066

data, firma:

allegato: fotocopia documento di identità valido

certificato di morte o autocertificazione del decesso del titolare del contratto

*dati riportati sulla fattura dell'acqua