



Modulo rateizzazione
e proroga

RegPRORA Rev 07

RICHIESTA N.

MODULO RATEIZZAZIONE E PROROGA

Per il trattamento della richiesta è indispensabile che i dati inseriti siano compilati correttamente
I campi contrassegnati con un asterisco (*) sono obbligatori

CODICE SERVIZIO* _____

CODICE CLIENTE* _____

Il sottoscritto/a (NOME E COGNOME)* _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ C.F.* _____ residente in _____
cap. _____ prov. _____ loc. _____ Via/piazza _____ n. _____

RECAPITI COMUNICAZIONE *: (NOME E COGNOME)* _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____ C.F.* _____
residente in _____ cap. _____ prov. _____ loc. _____
Via/piazza _____ n. _____ Tel* _____
Fax _____ P.E.C. _____ Mail _____

In qualità di:

- intestatario del contratto di Somministrazione
 Erede Tutore Curatore Proprietario Amministratore di condominio Amministratore di sostegno Legale rappresentante
 Altro (specificare): _____ agendo in nome e per conto di o a tutela
di _____ PI/CF* _____ intestatario del contratto di Somministrazione.

• **In caso di costituzione in mora, indicare la data della comunicazione** _____

RICHIEDE LA RATEIZZAZIONE degli importi non pagati, alla data di consegna del presente modulo con importo complessivo pari ad € _____. Laddove, alla data della presente sottoscrizione, tutte le somme dovute non fossero ricomprese nel presente piano, quest'ultimo si intenderà esteso all'intero importo del debito con conseguente aumento del nr di rate, necessarie all'integrale adempimento

→ **nr. rate richieste** _____ **ciascuna di importo pari a** _____ **a partire dal** _____
con cadenza:

mensile **secondo la periodicità della fatturazione**

RICHIEDE LA PROROGA DELLA SEGUENTE BOLLETTA:

Anno e numero bolletta _____ nuova scadenza _____

DICHIARA DI ESSERE A CONSCENZA CHE

- il mancato pagamento anche di una sola rata può comportare la maggiorazione degli interessi di mora e degli interessi di dilazione in conformità alla normativa vigente;
- il mancato pagamento anche di una sola rata entro i termini di scadenza o il mancato pagamento delle bollette emesse successivamente al presente accordo, comporta la decadenza delle presente proposta di rateizzazione/proroga e l'obbligo di saldare l'intero importo entro 20 gg solari dalla scadenza della rata non pagata.
- in caso di importi oggetto di costituzione in mora, decorsi i 20 gg solari di cui sopra, se non è stato eseguito il saldo di quanto dovuto, Nuove Acque SpA potrà procedere alla limitazione/sospensione/disattivazione della fornitura senza fornire ulteriore avviso.
- non sarà possibile richiedere, sia ulteriori rateizzazioni o proroghe relativamente ad importi già oggetto di rateizzazione/proroga, sia ulteriori rateizzazioni o proroghe qualora non sia stato rispettato un precedente accordo dello stesso genere;
- l'accettazione della presente proposta di dilazione vale come riconoscimento del debito da parte del cliente e, pertanto, determina l'interruzione della prescrizione ai sensi dell'art. 2944 c.c.;
- Nuove Acque SpA non accetterà pagamenti parziali delle rate concordate.

Informativa ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679: Il sottoscritto dichiara di aver esaminato l'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) resa disponibile anche nel sito della Società www.nuoveacque.it nella sezione privacy.

Data _____



Firma _____

Firma del richiedente (per esteso e leggibile)

ALLEGARE COPIA FRONTE/RETRO DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

Dove consegnare il modulo:

INDIRIZZO MAIL: info@nuoveacque.it – info@pec.nuoveacque.it INDIRIZZO INTERNET: www.nuoveacque.it NUMERO VERDE: **800.391739** da

telefono fisso e **199.138081** da cellulare (servizi a pagamento secondo i profili tariffari applicati da proprio gestore telefonico)

AGENZIA AREZZO
VIA MONTEFALCO, 80
FAX 0575 339499

AGENZIA DI BIBBIENA
VIA CARLO MARX, 25
FAX 0575 536075

AGENZIA DI SANSEPOLCRO
VIA LANCISI, 13
FAX 0575 741175

AGENZIA DI CAMUCIA
VIA SANDRELLI, 34
FAX 0575 605742

AGENZIA DI SINALUNGA
VIA PIAVE, 74
FAX 0577 632465