

DICHIARAZIONE

Prima di procedere alla compilazione del modulo si prega di prendere visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali messa a disposizione dal personale IRISACQUA e/o reperibile al seguente [link](https://www.irisacqua.it/informativa-privacy/)
<https://www.irisacqua.it/informativa-privacy/>

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 44/2000

Il/La sottoscritto/a

Cognome e nome	
Luogo di nascita	Data di nascita
Residenza Comune/indirizzo/civico	
Codice Fiscale	
Telefono/cellulare	email

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, ed altresì manlevando e tenendo indenne Irisacqua Srl da qualsiasi contestazione/pretesa, anche futura o di terzi in merito a quanto di seguito riportato,

IN QUALITA' DI:

<input type="checkbox"/> erede	<input type="checkbox"/> coerede
del Sig./ra cognome e nome	
Codice fiscale	deceduto il

DICHIARA

che gli eredi oltre a me sono:

Cognome e nome
Codice Fiscale
firma

Cognome e nome
Codice Fiscale
firma

Cognome e nome
Codice Fiscale
firma

Cognome e nome
Codice Fiscale
firma

CHIEDE IL RIMBORSO AL SEGUENTE BENEFICIARIO

Codice Utenza
Intestata a
mediante bonifico bancario sul codice IBAN n.
c/c intestato a nome

La presente dichiarazione verrà presa in carico dopo la data di scadenza del Bonifico in Circolarità.

Dichiaro di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed esprimo il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei miei dati qualificati come personali dal citato Regolamento nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

Data _____

FIRMA _____

ALLEGATO:

- copia di valido documento d'identità per tutti gli eredi e l'eventuale diverso intestatario del c/c bancario/postale.