

## MODELLO A

**COMUNE DI** 
**DENUNCIA DI APPROVVIGIONAMENTO  
IDRICO AUTONOMO PER L'ANNO 20** 

Insediamenti civili – Uso domestico

**TITOLARE DELL'APPROVVIGIONAMENTO IDRICO AUTONOMO**

|                                       |                      |                         |
|---------------------------------------|----------------------|-------------------------|
|                                       | COGNOME              | NOME                    |
| Nato/a a                              | <input type="text"/> | <input type="text"/>    |
|                                       | COMUNE               | PROVINCIA               |
| Domiciliato/a a                       | <input type="text"/> | <input type="text"/>    |
|                                       | COMUNE               | PROVINCIA               |
|                                       | <input type="text"/> | <input type="text"/>    |
| Codice fiscale                        | <input type="text"/> | TELEFONO                |
| Ubicazione del prelievo autonomo: Via | <input type="text"/> | N. <input type="text"/> |

**FONTI AUTONOME DI APPROVVIGIONAMENTO IDRICO**

(barrare la casella che fa al caso)

- Consumi rilevati da apposito strumento di misura (contatore)
- Consumi stimati (in caso di mancanza del contatore)

| TIPO DI APPROVVIGIONAMENTO<br>(specificare se trattasi di pozzo, corso d'acqua superficiale, od altro. Utilizzare per ogni fonte di approvvigionamento una riga) | CONSUMO MC.          |
|--|----------------------|
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> |
| <b>VOLUME TOTALE PRELEVAMENTI MC.</b>  | <input type="text"/> |

I consumi di cui sopra

- Costituiscono l'unica fonte di approvvigionamento
- Sono in aggiunta all'approvvigionamento da acquedotto Codice Cliente n.

 Uso del prelievo (es: irrigazione, lavaggio, servizi igienici, etc) 

- Abitazione composta da n.  persone
- Altri usi

 Frequenza del prelievo G F M A M G L A S O N D giorni/anno  giorni/settimana  ore/giorno   
 (Barrare i mesi di utilizzo)       

Recapito dello scarico:

- Fognatura pubblica di via
- Suolo per innaffiamento
- Altro

 Data compilazione 

FIRMA DICHIARANTE