



MODULO DI DICHIARAZIONE DELLA COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE PRESENTE NELL'ABITAZIONE

Intestatario Utenza	
Ubicazione Utenza Località/Indirizzo	
Codice utente o cliente (se in possesso)	

Il/la sottoscritto/a:

cognome _____ nome _____

codice fiscale _____ tel. _____

residente nel Comune di _____ prov. _____

in via/viale/piazza _____ n. _____ CAP _____

DICHIARA CHE

l'utenza riferita al contratto sopraccitato e relativa all'indirizzo indicato si compone di

n. _____ persone RESIDENTI dalla data del _____.

DICHIARA INOLTRE

di essere a conoscenza che sui dati forniti potranno essere effettuati controlli dalle competenti autorità.

Il/la sottoscritto/a prende atto che la conseguente modifica tariffaria verrà applicata a partire dalla prima fattura utile successiva alla comunicazione.

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (D.Lgs. n.196/2003 e GDPR UE 679/2016)

La informiamo che i Suoi dati saranno trattati da Elca s.a.s., con sede in Via Artieri, 2 – 40125 Bologna, in qualità di titolare, direttamente o tramite prestatori/società di servizi di Sua fiducia (servizi tecnici, di gestione informatica, contabilità, fatturazione e pagamenti, gestione qualità e front-office cliente) come titolari di trattamenti correlati o responsabili del trattamento per dare seguito alla Sua richiesta e per le attività amministrative e contabili ad esso connesse. Il conferimento dei dati è obbligatorio per ottenere il servizio richiesto ed in mancanza Elca s.a.s. non potrà offrirglielo. Elca s.a.s. tratterà i Suoi dati in forma elettronica e/o manuale, secondo principi di liceità e correttezza e nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e del GDPR UE 679/2016. Lei ha diritto di conoscere i Suoi dati personali trattati nonché richiederne l'integrazione, rettifica o cancellazione, contattando Elca s.a.s. all'indirizzo sopra riportato o ai riferimenti del Servizio Clienti sotto riportati. L'informativa completa è disponibile a richiesta o sul nostro sito www.elcasas.it.
Dichiaro di avere preso visione dell'informativa di Elca s.a.s.

Data / /
giorno mese anno

Firma _____