

**Al Fondo di Garanzia perdite occulte
c/o Mediale Srl Soc. Unipersonale
Via Rossini n° 98
97017 Santa Croce Camerina (RG)**

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____ Via _____ n° _____
quale intestatario/a dell'Utenza idropotabile n° _____ per l'immobile sito in Santa Croce Camerina
nella Via _____ n° _____ con la presente

CHIEDE

di usufruire del Fondo di Garanzia per il pagamento della/e fattura/e n° _____ , avendo
riscontrato una perdita e **la lettura rilevata ad oggi** è Mc _____ .

Si allega alla presente fattura/e n° _____ del _____ della Ditta _____
relativa alla riparazione del guasto, e documento di riconoscimento.

Si chiede, inoltre, la sospensione del pagamento della suddetta fattura, come previsto dall'art. 6 della D.C.C
n° 10 del 15/02/2012.

Allegati:

- Fattura di riparazione
- Foto Contatore ad oggi
- Documento di Riconoscimento

_____, li _____

Firma
