

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(art. 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)  
**ISTANZA PER RIMBORSO A FAVORE DI EREDE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
P. Iva/Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel.: \_\_\_\_\_, grado di parentela con il dante causa \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

- Che in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ è deceduto/a il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ intestatario/a del contratto di fornitura idrica  
Codice Servizio \_\_\_\_\_ fornitura ubicata in via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ scala \_\_\_\_ piano \_\_\_\_ int. \_\_\_\_ senza lasciare disposizione testamentaria;
- Che il titolare deceduto era creditore nei confronti di Sistemi Salerno - Servizi Idrici S.p.A. dell'importo pari a euro \_\_\_\_\_ di cui alla nota credito n. \_\_\_\_\_ data nota credito \_\_\_\_\_

☐ di essere unico erede

☐ che gli unici eredi legittimi sono i signori:

| N° | COGNOME E NOME | NASCITA |      | GRADO DI PARENTELA CON IL DANTE CAUSA | CODICE FISCALE |
|----|----------------|---------|------|---------------------------------------|----------------|
|    |                | LUOGO   | DATA |                                       |                |
| 1  |                |         |      |                                       |                |
| 2  |                |         |      |                                       |                |
| 3  |                |         |      |                                       |                |
| 4  |                |         |      |                                       |                |
| 5  |                |         |      |                                       |                |
| 6  |                |         |      |                                       |                |

- Che gli eredi summenzionati hanno autorizzato il richiedente a proporre a **Sistemi Salerno - Servizi Idrici S.p.A.** la presente istanza di rimborso

Il sottoscritto si obbliga a tenere indenne Sistemi Salerno - Servizi Idrici S.p.A. da ogni e qualsiasi pretesa venisse avanzata, anche in sede giudiziaria, in ordine al diritto di rimborso dell'importo suindicato da parte dell'intestatario del predetto assegno, suoi eredi e/o eventuali aventi causa, comprese le Pubbliche Amministrazioni.

Il sottoscritto richiede che il rimborso venga eseguito:

☐ **Cassa** presso lo sportello di Salerno – via Passaro, 1 *(per importi fino a € 200,00)*

☐ **Bonifico bancario/postale**

Intestatario.....

| Coordinate IBAN (internazionale) del conto corrente da accreditare |            |  |     |     |  |  |  |     |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------|------------|--|-----|-----|--|--|--|-----|--|--|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|
| ISO 3166                                                           | Num. cont. |  | CIN | ABI |  |  |  | CAB |  |  |  | Numero Conto |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                    |            |  |     |     |  |  |  |     |  |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |

☐ **Assegno circolare** *(modalità di rimborso da richiedere nel caso in cui non si dispone di c/c bancario/postale)*

intestato a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ scala \_\_\_\_\_

int. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

☐ **Compensazione debiti/crediti**

Data \_\_\_\_\_ Il Richiedente \_\_\_\_\_

L'operatore

*(quale evidenza di verifica dell'esattezza del credito da rimborsare)*

**A cura dell'ufficio Servizio Clienti**

**AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE**

Attesto che la sottoscrizione delle sopraesposte dichiarazioni sono state apposte in mia presenza dal dichiarante, identificato previa esibizione del sottoindicato documento di identità in corso di validità dotato di foto.

| DOCUMENTO IDENTITA' DICHIARANTE: TIPO | N. | RILASCIATO DA | DATA RILASCIO | LUOGO RILASCIO |
|---------------------------------------|----|---------------|---------------|----------------|
|                                       |    |               |               |                |

Salerno, ..... l'incaricato: .....

**Allegati**

☐ **copia documento di identità/riconoscimento** *(non occorre per istanze presentate direttamente allo sportello)*

☐ **altro** .....

**Il presente modulo, debitamente compilato, deve essere presentato presso gli sportelli di Salerno ubicati in Via S. Passaro, n. 1 o Via Trento, n. 25 o Piazza XXIV Maggio, n. 29 o inviato via e-mail a [segreteria.si@grupposistemisalerno.it](mailto:segreteria.si@grupposistemisalerno.it) o via PEC a [segreteria.serviziidrici@pec.grupposistemisalerno.it](mailto:segreteria.serviziidrici@pec.grupposistemisalerno.it) o via fax al n. 089.7726877; in subordine può essere inviato anche per posta ordinaria a Sistemi Salerno – Servizi Idrici S.p.A., Ufficio Protocollo, viale Andrea De Luca, n. 8 – 84131 – Salerno.**