

## RICHIESTA DI DISDETTA FORNITURA IDRICA



Area riservata a MMS:

Estremi richiesta \_\_\_\_\_

Data e ora appuntamento  
\_\_\_\_\_

Marche Multiservizi S.p.A.  
via dei Canonici,144  
61122 Pesaro  
Cod. fiscale/P.IVA: 02059030417

e-mail: [clienti@gruppomarchemultiservizi.it](mailto:clienti@gruppomarchemultiservizi.it)  
sito internet: [www.gruppomarchemultiservizi.it](http://www.gruppomarchemultiservizi.it)  
numero verde: **800 600 999**

**Nominativo dell'intestatario** (cognome-nome oppure Ragione sociale)

Codice Fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_

Residenza/sede legale: Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ Tel. Fisso \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

In caso di decesso dell'intestatario: Nominativo dell'erede richiedente \_\_\_\_\_

### Solo per Ditte

1. Legale rappresentante \_\_\_\_\_

2. Dati per fatturazione elettronica: PEC \_\_\_\_\_ Codice ID \_\_\_\_\_

### Recapito bolletta di chiusura

E-mail/PEC all'indirizzo: \_\_\_\_\_

Cartaceo: Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Presso (cognome-nome oppure Ragione sociale) \_\_\_\_\_

**Indirizzo di ubicazione della fornitura da cessare a far data dal \_\_\_\_\_:**

Comune \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Cod. cliente \_\_\_\_\_ Contratto \_\_\_\_\_ Matricola contatore \_\_\_\_\_

**Ubicazione contatore:**  esterno  interno alla proprietà

Nei casi in cui la nicchia del contatore si trovi in un luogo non accessibile è necessaria la presenza dell'utente per consentire all'operatore la disattivazione della fornitura.

Riferimento telefonico per comunicazione appuntamento: \_\_\_\_\_

**Inviare all'indirizzo mail [clienti@gruppomarchemultiservizi.it](mailto:clienti@gruppomarchemultiservizi.it) o consegnare presso uno degli sportelli presenti nel territorio allegando:**

- Copia del documento d'identità e codice fiscale del richiedente

Data richiesta

Firma intestatario o erede/legale rappresentante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_