



**RICHIESTA DI COLLAUDO TECNICO-FUNZIONALE PER OPERE DI ESTENSIONE DI RETE DEL S.I.I. O SPOSTAMENTO DI PUBBLICA RETE FOGNARIA (COLL)**

**COMUNE DI**

Il sottoscritto/a

Cognome e Nome Richiedente/RAGIONE SOCIALE

nato a

Luogo di nascita Prov. il

e residente a

Località Prov. in via Via N° Civico

Codice Fiscale

[Grid for tax code]

Telefono

[Phone icon] [Text box]

Cellulare (CAMPO OBBLIGATORIO)

[Mobile phone icon] [Text box]

Indirizzo PEC

[Fax icon] [Text box]

Email (CAMPO OBBLIGATORIO)

[Envelope icon] [Text box]

In qualità di:

PROPRIETARIO INSEDIAMENTO

PERSONA DELEGATA

LEGALE RAPPRESENTANTE

ALTRO (SPECIFICARE .....

della società (ragione sociale)

[Text box]

P.IVA

[Grid for P.IVA]

Indirizzo

[Text box]

**Richiede il collaudo tecnico-funzionale della rete fognaria delle reti del S.I.I. relative all'intervento:**

Ubicato in

Località Prov. in via Via N° Civico

Nome piano di lottizzazione, o piano attuativo o altro identificativo intervento:

[Text box]

Numero Richiesta del Parere Tecnico Preventivo (o codice PAEC) del progetto esecutivo approvato da Brianzacque (obbligatorio)

[Text box]

Nell'ambito dell'intervento sono state realizzate estensioni di pubblica rete idrica (esclusi allacciamenti):

NO  SI, REALIZZATE DA BRIANZACQUE\*  SI, REALIZZATE DAL PRIVATO/LOTTIZZANTE\*

\*in caso di risposta affermativa è necessario allegare il verbale di collaudo positivo della rete idrica oltre a disegno as-built della stessa comprensivo di organi di manovra

Eventuali note

[Text box]

**Dichiara che il professionista incaricato è\*:**

Titolo Cognome e Nome

Indirizzo

Cap  Comune  Prov.

Telefono  Cellulare

Indirizzo PEC  Indirizzo e-mail

**\* Tutti i campi sono sempre obbligatori (indicare contatti dello studio/società inclusa PEC).**

In qualità di:

DIRETTORE LAVORI  ALTRO (SPECIFICARE .....

**DATI FATTURAZIONE**

Persona fisica o Società

Nome o Ragione Sociale

Indirizzo  via  N. Civico  CAP

Comune  Prov.

Codice Fiscale

Partita IVA

Codice IBAN (richiesto ai fini della restituzione del deposito cauzionale, a seguito di chiusura positiva della pratica)

**Dati fatturazione elettronica:\***

Codice Destinatario SDI (Professionisti):  Codice Destinatario PA (Pubblica Amministrazione):

Codice CIG (Pubblica Amministrazione):  Split Payment:

Indirizzo PEC per Fatturazione Elettronica:

**\* Dati obbligatori solo nel caso in cui il richiedente ne disponga (persona giuridica/P.IVA/pubblica amministrazione)**

La fattura per il pagamento delle spese di istruttoria verrà inviata entro cinque giorni lavorativi all'indirizzo indicato.

**Dichiara inoltre che le opere oggetto di collaudo sono state eseguite in conformità alle prescrizioni tecniche e regolamentari ed in coerenza con il progetto esecutivo approvato da Brianzacque.**

### **DEPOSITO CAUZIONALE:**

Il richiedente prende atto che l'avvio della richiesta di collaudo è subordinato al **pagamento del deposito cauzionale in quota fissa pari a €. 2.502,00 (inclusa imposta di bollo)** in conformità al Listino Prezzi ATO Monza e Brianza disponibile al sito internet [www.brianzacque.it](http://www.brianzacque.it).

**Dichiaro di obbligarmi ad effettuare il pagamento delle spese di istruttoria pratica a ricevimento** dell'avviso di pagamento PAGOPA, essendo sinora edotto che in caso di mancato pagamento dello stesso la richiesta non potrà essere evasa.

Il pagamento potrà essere effettuato secondo le seguenti modalità:

- In tutti gli Uffici Postali, in Banca, in Ricevitoria, dal Tabaccaio, al Bancomat, al Supermercato.  
È possibile pagare in contanti, con carta o conto corrente.
- Con le App di Brianzacque, di Poste Italiane, della propria Banca o degli altri canali di pagamento.  
È possibile pagare con carte, conto corrente, CBILL.

**Si allega la seguente documentazione: \***

- copia di documento di identità e di codice fiscale del richiedente e del tecnico incaricato;
- copia di visura camerale societaria aggiornata;
- documentazione tecnica a supporto della presente domanda come reperibile sul sito [www.brianzacque.it](http://www.brianzacque.it)
- dichiarazione di manleva.

***\*in assenza della documentazione obbligatoria, la presente richiesta non potrà essere evasa.***

Le dichiarazioni contenute nella presente richiesta costituiscono autocertificazione ai sensi dell'art. 46 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a perfetta conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR445/2000 per le ipotesi di falsità in atti, l'uso di atti falsi e per le dichiarazioni mendaci ivi indicate.

(luogo) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Il Richiedente \_\_\_\_\_

**Informativa Privacy:** I dati personali forniti verranno trattati da Brianzacque S.r.l. sede legale in Monza - Viale E. Fermi 105, nell'ambito dell'attività del Titolare (Rappresentante legale pro-tempore) per il servizio richiesto e le attività amministrativo contabili connesse. Il conferimento dei dati è obbligatorio e il diniego non consentirà di fornire il servizio richiesto. I dati personali non saranno diffusi ma potranno essere comunicati a destinatari contrattualmente legati a Brianzacque per l'adempimento di finalità connesse al servizio. Il trattamento dei Suoi dati personali avverrà con modalità informatiche e manuali, nel rispetto dell'Art. 5.1 del Reg. UE 2016/679. In qualità di interessato può esercitare i diritti previsti dagli Artt. 15 e ss. del Reg. UE 2016/679 scrivendo al responsabile della protezione dei dati (DPO) all'indirizzo: [dpoprivacy@brianzacque.it](mailto:dpoprivacy@brianzacque.it). Il Testo integrale dell'informativa è disponibile a richiesta o scaricabile dal sito [www.brianzacque.it](http://www.brianzacque.it).

(luogo) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Il Richiedente \_\_\_\_\_

(luogo) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Il Professionista Incaricato \_\_\_\_\_