

**OGGETTO: AUTOCERTIFICAZIONE EREDE**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ...../...../.....  
Codice Fiscale ..... residente in..... (.....)  
via ..... n..... CAP.....  
in qualità di Cliente della società Hera Comm s.r.l. e sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazione mendace,

**DICHIARA DI ESSERE**

- erede unico**  
 **erede con deleghe** (compila il box compilare il box sotto per le deleghe autorizzative)

**CHIEDE DI**

- Subentrare nel contratto di fornitura precedentemente intestato a .....

La lettura dei contatori rilevati al momento della compilazione della presente richiesta è pari a :

matricola contatore ..... lettura.....

matricola contatore ..... lettura.....

matricola contatore ..... lettura.....

- Cessare il contratto di fornitura intestato a .....

La lettura dei contatori rilevati al momento della compilazione della presente richiesta è pari a :

matricola contatore ..... lettura.....

matricola contatore ..... lettura.....

matricola contatore ..... lettura.....

- Di incassare l'assegno a credito di importo pari ad €. ....

emesso a nome di ..... codice cliente ..... tramite

- Assegno non trasferibile da recapitare in via. ....

Comune ..... Provincia ..... CAP.....

- Bonifico bancario alle seguenti coordinate IBAN .....

..... Intestate a me medesimo

Data ...../...../.....

Firma del clienti .....

**DELEGHE****Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità (sia dello scrivente sia dei soggetti deleganti)**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ...../...../.....  
Codice Fiscale ..... residente in..... (.....)  
via ..... n..... CAP.....  
Firma.....

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ...../...../.....  
Codice Fiscale ..... residente in..... (.....)  
via ..... n..... CAP.....  
Firma.....

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ...../...../.....  
Codice Fiscale ..... residente in..... (.....)  
via ..... n..... CAP.....  
Firma.....

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ...../...../.....  
Codice Fiscale ..... residente in..... (.....)  
via ..... n..... CAP.....  
Firma.....

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il ...../...../.....  
Codice Fiscale ..... residente in..... (.....)  
via ..... n..... CAP.....  
Firma.....