

## richiesta / disdetta ricevimento mav

Il/La Sottoscritto/a: \_\_\_\_\_

Condomino/a del Condominio: \_\_\_\_\_

di Via/Piazza: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_

## D I C H I A R A

 DI NON RICEVERE ATTUALMENTE I BOLLETTINI MAV PER IL PAGAMENTO DELLE RATE  
E DI **VOLER ADERIRE AL SERVIZIO** DI RICEVERE ATTUALMENTE I BOLLETTINI MAV PER IL PAGAMENTO DELLE RATE  
E DI **NON VOLER ADERIRE AL SERVIZIO**

*Dichiaro inoltre di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed esprimo il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali con particolare riguardo a quelli cosiddetti particolari nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.*

Luogo e data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**NB: Il presente modulo deve essere restituito via fax al n. +39 0183 769065 o via mail ad [info@studioparis.com](mailto:info@studioparis.com)**