

Modulo T_RICHIESTA OTTENIMENTO AGEVOLAZIONI NON AUTOMATICHE UTENZE TERREMOTATE

(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ RELATIVA ALL'USO DEL GAS NATURALE - Resa ai sensi degli articoli 47 e 48 del DPR 445/2000)

RICHIESTA PRESENTATA DA (intestatario contratto)

COGNOME				NOME			
NATO A (COMUNE/PROVINCIA)	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE					
IN QUALITÀ DI (RAPPRESENTANTE LEGALE O NEGOZIALE)	DELLA SOCIETÀ						
CON SEDE LEGALE IN (INDIRIZZO/COMUNE/CAP/PROVINCIA)			PARTITA I.V.A.				
TELEFONO E FAX	MOBILE	E-MAIL					

IN RELAZIONE ALLA FORNITURA

VIA/P.ZZA/STRADA/ETC	NOME VIA/P.ZZA/STRADA/ETC	NUMERO CIVICO	CAP
CITTÀ/LOCALITÀ	PROV.	CODICE CLIENTE	IDENTIFICATIVO DEL PUNTO DI RICONSEGNA (P.D.R.)

OGGETTO DELLA RICHIESTA

APPLICAZIONE AGEVOLAZIONI NON AUTOMATICHE PREVISTE PER LE UTENZE COLPITE DAGLI EVENTI SISMICI DEL 24/08/2016 E SUCCESSIVI

IL RICHIEDENTE DICHIARA

DI AVER TRASMESSO AGLI UFFICI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE E DELL'ISTITUTO PER LA PREVIDENZA SOCIALE TERRITORIALMENTE COMPETENTI LA COMUNICAZIONE ATTESTANTE L'INAGIBILITÀ DELL'ORIGINARIA UNITÀ IMMOBILIARE

NEL CASO DI UTENZA AD USO DOMESTICO DI AVER RISIEDUTO ALLA DATA DEL (barrare la casella di interesse)

- 24 AGOSTO 2016
 26 OTTOBRE 2016
 18 GENNAIO 2017

NELL'UNITÀ IMMOBILIARE PER LA QUALE VIENE EFFETTUATA LA RICHIESTA

DI ACCONSENTIRE ALL'UTILIZZO DEI DATI PERSONALI, AI SENSI DELL'ART. 13 D. LGS. 30 GIUGNO 2003, N. 196, ESSENDO CONSAPEVOLE CHE IL CONFERIMENTO DEI DATI PERSONALI FORNITI ATTRAVERSO LA COMPILAZIONE DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA, RAPPRESENTA CONDIZIONE ESSENZIALE PER PROCEDERE ALL'APPLICAZIONE DELL'AGEVOLAZIONE RICHIESTA.

LA PRESENTE DICHIARAZIONE È DA RITENERSI VALIDA SINO A REVOCA SCRITTA.

IL RICHIEDENTE È CONSAPEVOLE

- ✓ DI DOVER COMUNICARE ENTRO 30 GIORNI L'EVENTUALE RIPRISTINO DELL'AGIBILITÀ DELL'UNITÀ IMMOBILIARE QUALORA TALE RIPRISTINO AVVENGA ENTRO IL 31/12/2021
- ✓ DELLA RESPONSABILITÀ E DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. N. 445/2000 PER FALSE ATTESTAZIONI E DICHIARAZIONI MENDACI;

IL RICHIEDENTE ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE CHE RISULTA CONFORME ALL'ORIGINALE

- (DOCUMENTAZIONE NECESSARIA PER LA TRASMISSIONE ALLA SOCIETÀ DI DISTRIBUZIONE TERRITORIALMENTE COMPETENTE)
- ✓ COPIA DELL'ATTO DI CERTIFICAZIONE DELL'AUTORITÀ COMUNALE COMPETENTE SULL'INAGIBILITÀ DELL'IMMOBILE
- ✓ COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ (NECESSARIO);

LUOGO E DATA	NOME E COGNOME DEL SOTTOSCRITTORE	TIMBRO E/O FIRMA (leggibile) Per accettazione
--------------	-----------------------------------	---

MODALITÀ DI INOLTRO DELLA RICHIESTA DI APPLICAZIONE DELLE AGEVOLAZIONI NON AUTOMATICHE

Tale richiesta è esente da bollo ai sensi dell'art.37 del D.P.R. 445 e può essere trasmessa per corrispondenza all'indirizzo Elettragas S.p.a. - Ufficio Clienti - Via Fedeli, 8 - 06034 FOLIGNO (PG), via fax al numero 0742/318820 o con strumenti telematici all'indirizzo e-mail info@elettragas.it (art. 38 D.P.R. 445/2000), in tali casi dovrà essere allegata copia del documento di identità del dichiarante in fronte/retro in corso di validità. L'Azienda si riserva di effettuare dei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71, comma 1, D.P.R. 445/2000).