


DICHIARAZIONE PER LA RICHIESTA DI APPLICAZIONE DELLE AGEVOLAZIONI TARIFFARIE E FISCALI SU ALTRA FORNITURA SITA IN UNITA' IMMOBILIARE IN CUI IL CLIENTE ABBA STABILITO LA RESIDENZA /DOMICILIO SUCCESSIVAMENTE ALL'EVENTO SISMICO


Dichiarazione sostitutiva (resa ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000)

Da rispedire via e-mail a info@skygaspower.com, via fax 0432 294345 o presso un Point

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR n.445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, il sottoscritto _____ nato/a a _____ il _____ Codice Fiscale _____ Tel/Cell _____ e-mail _____, al fine di ottenere le agevolazioni tariffarie e fiscali previste dalla delibera

252/17 per la fornitura/e di:

 <input type="checkbox"/> Gas	Codice punto di riconsegna PDR _____ Regione _____
	Indirizzo di fornitura _____ n° _____
	Comune _____ Prov. _____ Cap _____

 <input type="checkbox"/> Luce	Codice punto di prelievo POD I T E _____ Regione _____
	Indirizzo di fornitura _____ n° _____
	Comune _____ Prov. _____ Cap _____

DICHIARA

che, a causa degli eventi sismici del:

24 agosto 2016 26 ottobre 2016 18 gennaio 2017

- con decorrenza dal _____ ha trasferito il proprio domicilio/residenza nell'abitazione sopra indicata;

- che alla data del sisma era residente nell' immobile sito in: _____ n° _____

Comune _____ Prov. _____ Cap _____ scala _____ piano _____ interno _____

- che l'immobile è stato dichiarato inagibile dalle Autorità competenti;

- di essere intestatario della fornitura/e di: energia elettrica gas asservita/e all'immobile dichiarato inagibile e di aver diritto alle agevolazioni (automatiche e non) su tale fornitura/e secondo le regole previste dalla delibera 252/17;

- che non sono state richieste agevolazioni per altri punti di fornitura, né da parte del soggetto richiedente, né da parte di altri soggetti che alla data del sisma risiedevano nell'immobile dichiarato inagibile;

Si allega copia documento d'identità fronte retro, in corso di validità.

Data

Firma