

**RICHIESTA AGEVOLAZIONI NON AUTOMATICHE PER FORNITURA INAGIBILE NEI COMUNI di TERAMO, RIETI, ASCOLI PICENO, MACERATA, FABRIANO e SPOLETO**

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

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 ....., il ..... /...../....., codice fiscale [.....], al fine di ottenere le agevolazioni previste dalla Delibera dell'ARERA 252/2017/R/COM e s.m.i, per la fornitura di:

energia elettrica con CODICE POD.....

gas con CODICE PDR.....

sita nel Comune di.....,

in ..... n .....,

scala ....., piano ....., interno .....,

telefono..... e-mail.....

**DICHIARA**

- che l'immobile sopra indicato è stato dichiarato inagibile dalle competenti Autorità a seguito del sisma che ha colpito il Centro Italia il: *(barrare la data di riferimento)*  
 24 agosto 2016       26 ottobre 2016       18 gennaio 2017  
con trasmissione agli uffici dell'Agenzia delle entrate e dell'INPS territorialmente competenti;
- che richiede le agevolazioni in qualità di: *(barrare casella di riferimento)*  
 intestatario della fornitura/e nell'unità immobiliare;  
 NON intestatario della fornitura/e ma risiedente nell'unità immobiliare alla data del sisma;  
 legale rappresentante della società/impresa/ente/associazione intestataria della fornitura/e  
con Denominazione/ragione sociale/intestazione.....  
codice fiscale/PI [.....]  
 non iscritta, oppure  iscritta al registro delle imprese della Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura (CCIAA) di ....., sezione....., R.E.A. ....
- che in relazione al punto/i di fornitura asservito/i all'unità immobiliare di cui sopra non sono state richieste agevolazioni né da parte del soggetto richiedente, né da parte di altri soggetti che, alla data precedentemente indicata, risiedevano nell'unità immobiliare.

➡ **Allegare copia fronte/retro di un documento di riconoscimento valido del richiedente**

Luogo e data

Il richiedente

.....

.....

La documentazione (**dichiarazione, copia del documento di riconoscimento**) potrà essere restituita:

- via e-mail, **info@ecocasalucegas.it**
- a mezzo fax, **0421.572963**
- a mezzo posta, Invent srl - **Via Alessandro Volta, 54 - 30020 Noventa di Piave - VE - Italia**