DICHIARAZIONE PER LA RICHIESTA DI APPLICAZIONE DELLE AGEVOLAZIONI TARIFFARIE E FISCALI NON AUTOMATICHE SU ALTRA FORNITURA (MAP/ ROULOTTE/CAMPER) PER CLIENTI IN AREA SISMA

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 **L 252/17**, per la fornitura di:

☐ energia elettrica con numero cliente_____

☐ gas con numero cliente_____

sita in: ☐ MAP (Moduli Abitativi Temporanei) ☐ roulotte/camper/similari, non associate ad attrazionisti viaggianti, di cui dichiara di essere assegnatario, nel Comune di_____, provincia_____, in _____, n _____ , telefono_____ e-mail_____

DICHIARA

- con decorrenza dal ____/____/_____, ha trasferito il proprio domicilio/residenza nella dimora sopra indicata, ove richiede le agevolazioni;
- che la propria abitazione sita nel Comune di_____, provincia_____, in _____, n _____ , scala _____ piano _____ interno _____, è stata dichiarata INAGIBILE dall'Autorità comunale di _____ in data ___/___/_____, a seguito del sisma che ha colpito il Centro Italia il:

  ☐ 24 agosto 2016 ☐ 26 ottobre 2016 ☐ 18 gennaio 2017
- che alla data del sisma era residente nell'unità immobiliare sopra indicata;
- che 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;
- si impegna a comunicare a Alleanza Luce&Gas S.p.A. entro 30 giorni, il ripristino dell'agibilità dell'originaria unità immobiliare;
- si impegna a trasmettere a Alleanza Luce&Gas S.p.A. entro 18 mesi dall'invio della presente richiesta, copia della perizia asseverata che dimostri il nesso di causalità diretto tra i danni verificatisi nella propria abitazione e gli eventi sismici verificatisi a far data dal giorno 24 agosto 2016 e successivi, pena sospensione dell'agevolazione e ricalcolo corrispettivi con emissione fattura di conguaglio.

Luogo e data

_____, ___/___/_____

Il richiedente

_____

<u>Allegare copia fronte/retro di un documento di riconoscimento valido del richiedente</u>

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

- via e-mail: servizioclienti@cooplucegas.it
- a mezzo fax: 051.6376199
- a mezzo posta: Alleanza Luce & Gas S.p.A., Uffici: Via dei Trattati Comunitari Europei 1957-2007 n. 13 – Bologna (BO) 40127