



## DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'INAGIBILITA' DELL'IMMOBILE PER L'APPLICAZIONE DELLA PROROGA DI 6 MESI DELLA SOSPENSIONE DEI TERMINI DI PAGAMENTO PREVISTA DAL DECRETO LEGGE 45/2017

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@sicmeenergygas.it](mailto:info@sicmeenergygas.it) o via fax 081 5183754

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 l'applicazione della proroga di 6 mesi della sospensione dei termini di pagamento prevista dalla delibera 45/2017, 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 l'immobile sopra indicato è stato dichiarato inagibile dalle competenti Autorità a seguito del sisma che ha colpito il centro Italia il:

24 agosto 2016       26 ottobre 2016       18 gennaio 2017

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

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_