

Dichiarazione relativa all'inagibilità dell'immobile per l'applicazione delle agevolazioni non automatiche nei comuni delle Regioni colpite dagli eventi sismici del 2016 (ABRUZZO, LAZIO, MARCHE, UMBRIA) diversi da quelli indicati dalla DL 189/2016 convertito in L 229/2016

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 252/17, per la fornitura di

energia elettrica con numero cliente.....

gas con numero cliente.....

sita nella Regione,

nel Comune di, in
..... n,

scala, piano, interno,

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

DICHIARA

- che l'immobile sopra indicato è stato dichiarato inagibile dalle Autorità competenti 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 nell'unità immobiliare
 NON intestatario della fornitura ma risiedente nell'unità immobiliare alla data sopra indicata;
- che in relazione al punto di fornitura asservito 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;
- che **entro 18 mesi** dall'invio della presente richiesta invierà copia della **perizia asseverata** che dimostri il nesso di causalità diretto tra i danni ivi verificatisi 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

.....

.....



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

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

- e-mail: **servizioclienti@grittienergia.it**
- fax: **848 000 032**
- posta ordinaria/raccomandata: **Gritti Energia via Nazionale, 36 - 37036 San Martino Buon Albergo (VR)**