

RICHIESTA SPOSTAMENTO MISURATORE
(Ai sensi degli art. 45 e 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a in relazione al contratto (cod. utente) _____ di fornitura di energia elettrica, in qualità di:

- Unico erede
- Coerede legittimo o testamentario autorizzato dagli altri coeredi a procedere alla richiesta avanzata al Gestore (si produce delega)
- Delegato ad agire per conto del titolare della fornitura/autorizzato dell'/degli erede/i, come da delega che si provvede a produrre
- Rappresentante Legale della ditta _____
P.I./C.F. _____
- Amministratore del condominio _____
P.I./C.F. _____
- Altro _____

Consapevole di decadere dai benefici ottenuti in caso di dichiarazioni non veritiere (art. 75 DPR del 28/12/2000, n° 445), delle sanzioni penali comminabili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi (art. 76 DPR del 28/12/2000, n° 445) e che le dichiarazioni incomplete e/o irregolari non daranno seguito alla richiesta (art. 71 co. 3 DPR del 28/12/2000, n° 445)

CHIEDE:

lo spostamento della presa/gruppo di misura identificato con codice cliente _____
codice POD IT67E0000 _____

A tal fine si allega:

- copia del documento di identità in corso di validità del firmatario
- dimostrato pagamento di un importo forfetario di 222,58 € oltre Iva in ottemperanza al Testo Integrato Connessioni (TIC) – tabella 7, per dar corso alla richiesta in oggetto a titolo di anticipo sui contributi per le attività di progettazione e sopralluogo necessarie alla corretta formulazione del preventivo.

INSERIRE NELLA CAUSALE DEL PAGAMENTO: nome/cognome/cf/p.iva del soggetto al quale verrà fatturata la prestazione e indirizzo dell'impianto da spostare.

Il pagamento è stato effettuato:

- tramite pagamento con bollettino di c/c postale nr 12255501 intestato a S.I.E. S.r.l.
- con bonifico bancario su conto intestato a S.I.E. S.r.l. IBAN: IT33T0760102800000012255501

A tal fine comunica le seguenti informazioni:

- dati fiscali per l'emissione della fattura (denominazione-CF/PI):

- _____
- recapito postale per corrispondenza

- _____
- indirizzo e-mail: _____

- per il sopralluogo contattare il Sig. _____

al recapito telefonico: _____

Dichiara di essere consapevole di quanto segue:

- in caso di accettazione del preventivo, l'anticipo versato verrà detratto dagli importi relativi alla prestazione richiesta;
- in caso di mancata accettazione del preventivo, l'anticipo non verrà restituito;
- qualora, in fase di sopralluogo tecnico, S.I.E. S.r.l. dovesse accertare che il lavoro richiesto sia a proprio carico, l'anticipo versato verrà restituito.

Split Payment

- indicare, se l'Ente è soggetto a Split Payment (secondo quanto sancito dalla Legge di Stabilità n° 190/2014 che aggiorna l'art. 17 del DPR 633/72 in materia di IVA) Sì No
- indicare il codice univoco fatturazione per l'emissione fattura elettronica:
_____ (in applicazione di quanto previsto dalla Legge Finanziaria del 2008 L. n° 244/2007 e dal successivo D.M. 55 del 03/04/2013)

Luogo e data _____

Firma _____