

MODULO ZONA ROSSA

**RICHIESTA DI PROROGA DELLE AGEVOLAZIONI A SOSTEGNO DELLE
POPOLAZIONI COLPITE DAGLI EVENTI SISMICI DEL 2016-2017 come previsto
dall' articolo 3.1bis della deliberazione ARERA 111/2021/R/com**

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a (*Cognome e Nome*) _____

CF

Nato/a _____, (Prov. _____), il _____ / _____ / _____

Via/piazza dell'utenza /fornitura danneggiata _____ Comune _____

DICHIARA

Consapevole che le informazioni riportate nella presente dichiarazione sono accertabili ai sensi dell'art. 43 del D.P.R. n. 445/2000 ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti. Consapevole altresì della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di tali informazioni e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritieri e di uso di atti falsi ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

- DI ESSERE TITOLARE DI UN'UTENZA/FORNITURA SITA IN UNA DELLE ZONE ROSSE ATTUALMENTE PRESENTE IN UNO DEI COMUNI DEL CENTRO ITALIA DI CUI AGLI ALLEGATI 1, 2 E 2 BIS AL D.L. 189/16 COLPITI DAGLI EVENTI SISMICI DEL 2016
- DI USUFRUIRE DI UNA FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA IL CUI CODICE POD È
IT
(*Il codice POD è indicato nella bolletta*)
- DI USUFRUIRE DI UNA FORNITURA DI GAS NATURALE IL CUI CODICE PDR È

(*Il codice PDR è indicato nella bolletta*)
 - SE IL RISCLADAMENTO NON È A GAS NATURALE SPECIFICARE IL TIPO DI GAS _____
- DI USUFRUIRE DI UNA FORNITURA IDRICA IL CUI CODICE UTENTE È _____

Allegato A alla deliberazione 41/2026/R/com

 (Il codice utente è indicato nella bolletta)

E-mail _____ e/o telefono _____ (*facoltativo*).

(luogo e data)

(firma del titolare dell'utenza/fornitura)

Allegati:

copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

MODULO INAGIBILITÀ

**RICHIESTA DI PROROGA DELLE AGEVOLAZIONI A SOSTEGNO DELLE
POPOLAZIONI COLPITE DAGLI EVENTI SISMICI DEL 2016-2017 come previsto
dall' articolo 3.1bis della deliberazione ARERA 111/2021/R/com**

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto/a (*Cognome e Nome*) _____

CF

Nato/a _____, (Prov. _____), il _____ / _____ / _____

Via/piazza dell'utenza /fornitura danneggiata _____ Comune _____

DICHIARA

Consapevole che le informazioni riportate nella presente dichiarazione sono accertabili ai sensi dell'art. 43 del D.P.R. n. 445/2000 ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti. Consapevole altresì della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di tali informazioni e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiera e di uso di atti falsi ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

- DI ESSERE TITOLARE DI UN'UTENZA/FORNITURA SITA IN UNO DEI COMUNI DEL CENTRO ITALIA COLPITI DAGLI EVENTI SISMICI DEL 2016 DI CUI AGLI ALLEGATI 1, 2 E 2 BIS AL D.L. 189/16 O SITA NELL'ISOLA DI ISCHIA IN UNO DEI COMUNI COLPITI DAGLI EVENTI SISMICI DEL 2017 DI CUI ALL'ART. 17, CO. 1, D.L. 109/18 IN QUANTO PERSISTENTE LO STATO DI INAGIBILITÀ DELL'IMMOBILE
- DI USUFRUIRE DI UNA FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA IL CUI CODICE POD È **IT** (*Il codice POD è indicato nella bolletta*)
- DI USUFRUIRE DI UNA FORNITURA DI GAS NATURALE IL CUI CODICE PDR È (*Il codice PDR è indicato nella bolletta*)
 - SE IL RISCLADAMENTO NON È A GAS NATURALE SPECIFICARE IL TIPO DI GAS
- DI USUFRUIRE DI UNA FORNITURA IDRICA IL CUI CODICE UTENTE È _____

Allegato A alla deliberazione 41/2026/R/com

(il codice utente è indicato nella bolletta)

E-mail _____ e/o telefono _____ (*facoltativo*).

(luogo e data)

(firma del titolare dell'utenza/fornitura)

Allegati:

- copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.