

## RICHIESTA DISATTIVAZIONE CONTATORE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ (rilasciata ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_ Codice cliente \_\_\_\_\_

In qualità di: (*barrare la casella interessata*)

intestatario fornitura  legale rappresentante  amministratore condominio  titolare ditta individuale

Ragione Sociale (*solo utenza altri usi*) \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA (*solo utenze altri usi*) \_\_\_\_\_

Indirizzo residenza/sede legale \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tel. fisso \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. n. 445/00)

### CHIEDE

**la disattivazione della fornitura per l'utenza sotto specificata: (barrare la o le caselle di interesse)**

Energia Elettrica - dati fornitura: POD | \_ | \_ | T | \_ | \_ | \_ | \_ | E | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | ,

*Indirizzo di fornitura*

Via \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Nome e cognome del Referente: \_\_\_\_\_

Numero telefonico di contatto: \_\_\_\_\_

Gas Naturale - dati fornitura: PDR | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | ,

*Indirizzo di fornitura*

Via \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Nome e cognome del Referente: \_\_\_\_\_

Numero telefonico di contatto: \_\_\_\_\_

Preferenza all'appuntamento nei seguenti giorni (lun - ven) \_\_\_\_\_

Selezionare la fascia oraria:  08.00-10.00  10.00-12.00  12.00-14.00  14.00-16.00  16.00-18.00

**Indicazione data disattivazione contatore:**        /        /

La chiusura del contatore NON verrà effettuata prima della data indicata; il tempo limite previsto per l'esecuzione dell'intervento è di 5 giorni lavorativi a decorrere da tale data, oppure, nel caso di richiesta di chiusura immediata del contatore, dalla data di inoltro delle richieste al Distributore Locale.

**Indirizzo per le successive comunicazioni e/o invio di fatture:**

Nome e Cognome / Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Il Cliente dichiara di essere consapevole che:

- fino a quando i contatori non saranno disattivati e l'erogazione interrotta, rimane responsabile delle forniture e dei relativi pagamenti per i consumi effettuati;
- la disattivazione comporterà l'addebito in fattura di Euro 50,00 quali oneri amministrativi da parte di Olimpia SRL - Sinergy luce e gas e, per le utenze gas, di un importo forfettario per l'esecuzione della pratica da parte del Distributore Locale secondo il loro prezzario.

**IMPORTANTE:** Il presente modulo deve essere utilizzato nel solo caso in cui si intenda disattivare la fornitura di energia elettrica e/o gas naturale con relativa sigillatura dei contatori e non deve invece essere utilizzato nel caso di comunicazione di cambio del fornitore di energia elettrica e/o gas naturale.

#### Come inviare il modulo

Il presente modulo deve essere inoltrato debitamente compilato e firmato tramite e-mail all'indirizzo: servizioclienti@sinergylucegas.com, a mezzo posta a: Olimpia S.r.l. - Via Colomba 62, 37030 Colognola ai Colli (VR), oppure tramite fax al numero 045 6152569.

#### Documenti da allegare

- Persona fisica: documento di identità o passaporto in corso di validità dell'intestatario della fornitura.
- Persona giuridica: documento di identità o passaporto in corso di validità dell'amministratore/rappresentante legale.
- Condominio: documento di identità o passaporto in corso di validità dell'amministratore e verbale di nomina dell'amministratore, Codice Fiscale del condominio o dichiarazione sostitutiva di certificazione.
- Associazioni, Enti, circoli sportivi, Enti religiosi: documento di identità della persona avente titolo.

Luogo: \_\_\_\_\_

Firma e timbro del dichiarante  
(Firma leggibile)

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_