

## DICHIARAZIONE DI VARIAZIONE DI RESIDENZA

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il sottoscritto (nome e cognome) _____		
Codice fiscale _____	Codice cliente _____	
Residente in via _____		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)

### DICHIARA

di essere residente in:

Via _____	n.° _____	CAP: _____
Comune _____	Prov. _____	

### E CHIEDE

per la fornitura indicata con il POD   _   _   T   _   _   _   _   E   _   _   _   _   _   _   _   _		
Ubicata in via _____	n.° _____	CAP: _____
Comune _____	Prov. _____	

## La seguente variazione:

- Il passaggio da tariffa di distribuzione residente **a tariffa non residente**
- Il passaggio da tariffa di distribuzione non residente **a tariffa residente**

- Inoltre, con la sottoscrizione del presente modulo, il Cliente prende atto che la tariffa avrà decorrenza dal 1° giorno del primo mese successivo a quello di ricezione della comunicazione e che la modifica comporterà l'addebito in fattura di Euro 35,00 quali oneri amministrativi Sinergy Luce e Gas e di un eventuale importo forfettario per l'esecuzione della pratica da parte del Distributore Locale.

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

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

Firma e timbro del dichiarante  
(Firma leggibile)

## Come inviare il modulo

Il presente modulo deve essere inoltrato debitamente compilato e firmato tramite e-mail all'indirizzo: [servizioclienti@sinergylucegas.com](mailto: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

- documento di identità o passaporto in corso di validità

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

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

Firma e timbro del dichiarante  
(Firma leggibile)