ALLEGATO A

MODULO DI RICHIESTA DI SOSPENSIONE PER 6 MESI DEI TERMINI DI PAGAMENTO DELLE FATTURE E DEGLI AVVISI DI PAGAMENTO - articolo 1 della deliberazione ARERA 9 febbraio 2026 20/2026/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 veritiere 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 COLPITI DAGLI ECCEZIONALI EVENTI METEOROLOGICI VERIFICATISI A PARTIRE DAL 18 GENNAIO 2026 DI CUI ALL'ALLEGATO ALL'ORDINANZA DEL CAPO DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 1180 DEL 30 GENNAIO 2026 E CHE LA PROPRIA UTENZA O FORNITURA È ASSERVITA AD UN'ABITAZIONE O SEDE PRODUTTIVA DISTRUTTA IN TUTTO O IN PARTE, OVVERO SGOMBERATA IN ESECUZIONE DI PROVVEDIMENTI DELLE COMPETENTI AUTORITÀ COMUNALI

➢ DI USUFRUIRE DI UNA FORNITURA TARI AL SEGUENTE INDIRIZZO

Via/piazza_____Comune_____

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.