FAC SIMILE DA UTILIZZARE SU CARTA INTESTATA DELL’UTENTE RICHIEDENTE L’ACCESSO

Da inviare all’indirizzo: [juliarete@postecert.it](mailto:accessi-switch@pec.italgas.it)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’ PER CESSAZIONE DELLA DISPONIBILITA’ DI GAS PRESSO PUNTO DI CONSEGNA

Il sottoscritto………………………… nato a…………………. il………………., codice fiscale………………………... residente in………………………..via……………… numero…….., consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art.76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

# DICHIARA

per la Società…………………………., avente sede legale in……………….. via……………………… n.….. CAP …………….. Comune ………………. Provincia …………………………………………………………., P/IVA nr…………………. Codice fiscale……………

**la cessazione della disponibilità di gas al punto di consegna** …..……………… *(indicare codice REMI aggregato)* a partire dal ……………………… *(indicare data decorrenza cessazione disponibilità).*

In fede

|  |  |
| --- | --- |
| DATA | TIMBRO E FIRMA LEGGIBILE DEL DICHIARANTE |

Allegati: fotocopia documento di identità