

N. Pratica dse \_\_\_\_\_

**Richiesta modifica opzione tariffaria con autocertificazione della residenza (art. 46 D.P.R. 445/2000)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46, comma 1°, del citato D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità**

**D I C H I A R A  
DI ESSERE RESIDENTE IN**

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

per il punto di prelievo sito in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

POD \_\_\_\_\_

Tipo opzione tariffaria attuale\* \_\_\_\_\_

la variazione dell'opzione tariffaria in \* \_\_\_\_\_

Dichiaro di accettare il pagamento della quota fissa per oneri amministrativi pari ad € 27,28 ( +imposte ) che saranno fatturati dal Distributore (Delibera AEEG 348/07).

In caso di necessità potete contattarmi al numero di telefono \_\_\_\_\_

**Si allega copia fronte retro del documento d'identità.**

**Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000 e dell'art. 14 tabella allegato B) D.P.R. 642/1972.**

TIMBRO E FIRMA

Data \_\_\_\_\_

\* Indicare se: Domestico residente o Domestico non residente.