



## RICHIESTA VERIFICA GRUPPO DI MISURA ENERGIA

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: <i>(barrare la casella interessata)</i>  |  |                      |
| <input type="checkbox"/> intestatario fornitura <input type="checkbox"/> legale rappresentante <input type="checkbox"/> amministratore condominio <input type="checkbox"/> titolare ditta individuale |  |                      |
| Ragione Sociale <i>(solo utenza altri usi)</i> _____  |  |                      |
| Codice Fiscale _____  | Partita IVA <i>(solo utenze altri usi)</i> _____ |                      |
| 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)

### RICHIEDE

La verifica del gruppo di misura relativo al POD **IT** | \_ | \_ | \_ | **E** | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | , sito in:

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

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

### TIPOLOGIA DI GUASTO:

- ANOMALIA LETTURE RILEVATE
- CONTATORE GUASTO

Dettaglio del guasto (es. display spento/guasto, misuratore danneggiato, etc.):

---

---

---



## Note Informative

1. Nel caso dalla verifica risulti il mal funzionamento del gruppo di misura per la verifica non verrà addebitato alcun onere.
2. Nel caso invece dalla verifica risulti il corretto funzionamento del gruppo di misura, entro i limiti di errore previsti dalla normativa vigente, al Cliente saranno addebitati i costi previsti dall'allegato C della delibera ARERA 882/2017/R/eel (attualmente pari a € 47,08 + IVA) insieme all'addebito di Euro 30,00 quali oneri amministrativi.

## Come inviare il modulo

Il presente modulo deve essere inoltrato debitamente compilato e firmato tramite e-mail all'indirizzo: [servizioclienti@s4energia.it](mailto:servizioclienti@s4energia.it), a mezzo posta a: S4 Energia S.r.l. - Via Torino 105, 30172 Venezia, oppure tramite fax al numero 041 3969002.

## 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: \_\_\_\_\_

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

Firma e timbro del dichiarante  
(Firma leggibile)