

ISTANZA PER L'AMMISSIONE AL  
**REGIME DI COMPENSAZIONE PER LA FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA**  
 (decreto interministeriale 28 dicembre 2007)

**DISAGIO FISICO**

Il/La sottoscritto/a (1) \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_,  
 (Cognome) (Nome)

(prov. \_\_\_\_), il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, residente in Comune \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_, n. civico \_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, ovvero di formazione od utilizzo di atti falsi,

**CHIEDE**

di essere ammesso/a al regime di compensazione della spesa per la fornitura di energia elettrica in presenza di apparecchiature medico terapeutiche indispensabili per il mantenimento in vita del paziente (2).

**Informazioni relative alla fornitura di energia elettrica:**

Fornitura per uso domestico.(3) SI NO

Fornitura effettuata nel Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_)

via/piazza \_\_\_\_\_, n° civico \_\_\_\_\_

Codice POD(4) \_\_\_\_\_

Potenza impegnata (5) \_\_\_\_\_ (kW)

**La presente richiesta si configura come:**

[... ] Nuova istanza      [... ] Variazione della localizzazione dell'apparecchiatura medico terapeutica

**Al riguardo si allegano i seguenti documenti:**

[...] Fotocopia della certificazione ASL o dichiarazione sostitutiva della certificazione ASL(6)

[...] Fotocopia del documento di identità      [... ] Certificato agevolazione in vigore (7)      [... ] fotocopia bolletta Enel

**Recapiti per eventuali comunicazioni (campi facoltativi)**

Tel \_\_\_\_\_, Cell \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Il richiedente deve essere l'intestatario del contratto di fornitura dell'energia elettrica e può essere diverso dal soggetto utilizzatore delle apparecchiature medico terapeutiche indispensabili per il mantenimento in vita.

<sup>2</sup> La localizzazione delle apparecchiature medico terapeutiche deve coincidere con il punto di fornitura.

<sup>3</sup> La compensazione della spesa è riconosciuta solo per forniture uso domestico.

<sup>4</sup> Il codice POD è il codice alfanumerico che inizia con le lettere "IT" riportato in ogni bolletta e nel contratto di fornitura

<sup>5</sup> La potenza impegnata è riportata in ogni bolletta e nel contratto di fornitura.

<sup>6</sup> La dichiarazione sostitutiva può essere presentata dai richiedenti che abbiano ricevuto comunicazione di essere inseriti tra gli utenti non disalimentabili ai fini del P.E.S.S.E. (Piano di Emergenza per la Sicurezza del Sistema Elettrico). In tutti gli altri casi è necessaria una certificazione dell'ASL conforme ai criteri di cui alla deliberazione ARG/elt 117/08.

<sup>7</sup> E' il certificato rilasciato dal Comune all'atto della presentazione dell'istanza di agevolazione in vigore. La sua presentazione è necessaria per le istanze di variazione della localizzazione dell'apparecchiatura medico terapeutica.



