

ISTANZA

PER L'APPLICAZIONE DELLA PROROGA DELLE AGEVOLAZIONI TARIFFARIE AL **31/12/2026** PER LE UTENZE DEL SERVIZIO IDRICO INTEGRATO A SERVIZIO DI **FABBRICATI INAGIBILI** SITI NEI COMUNI COLPITI DAGLI EVENTI SISMICI DEL 24 AGOSTO 2016 E SUCCESSIVI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (RESA AI SENSI DEGLI ARTT. 46, 47 E 76 DEL D.P.R. N. 445/2000)

| | |
|-------------------|-----------|
| Il sottoscritto | |
| Nato a | il |
| Codice Fiscale | |
| Residente a | CAP |
| Indirizzo | |
| Telefono | E-mail |
| Fax (facoltativo) | Cellulare |

In qualità di Rappresentante Legale (da compilare se trattasi di soggetto diverso da persona fisica)

| | | |
|-------------------|-----------|--|
| Ragione sociale | | |
| P.I. | C.F. | |
| Con sede legale a | CAP | |
| Indirizzo | | |
| Telefono | E-mail | |
| Fax (facoltativo) | Cellulare | |

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, al fine di ottenere le agevolazioni previste dal DL 183/2020 convertito con modificazioni dalla L. 26 febbraio 2021, n.21 (in G.U. 01/03/2021, n. 51), così come stabilito dalla Del. 252/2017/R/COM della ARERA,

DICHIARA

di aver trasmesso entro il 30 aprile 2021, agli uffici dell'Agenzia delle entrate e dell'INPS territorialmente competenti, la comunicazione attestante l'inagibilità dell'originaria unità immobiliare, già servita alla data degli eventi sismici del 24 agosto 2016 e succ., cui è associata l'utenza del Servizio Idrico Integrato di seguito indicata:

| | | |
|-----------------------|-----------|--|
| Codice utente/cliente | | |
| Contratto n. | Tipologia | |
| Comune | CAP | |
| Indirizzo | | |

autocertifica inoltre che per l'immobile sopra indicato permane lo stato di inagibilità, alla data della firma della presente istanza

RICHIEDE pertanto a codesto gestore la proroga delle agevolazioni disposte dalla deliberazione ARERA n.252/2017/R/com a favore dei soggetti titolari di utenze localizzate nei Comuni di cui agli allegati 1, 2 e 2 bis al d.l. 189/16, così come previsto dalla deliberazione ARERA 3/2026/R/com;

RICHIEDE inoltre che il punto di fornitura: ☐ rimanga attivo ☐ venga cessato

Nel caso di richiesta di cessazione dell'utenza inagibile comunica i seguenti dati, ove disponibili:

Matricola contatore..... Ultima lettura rilevata del

DICHIARA altresì di essere a conoscenza che il venir meno del requisito determina automaticamente l'interruzione delle agevolazioni tariffarie e a tal proposito, nel caso in cui l'agibilità dell'unità immobiliare di cui sopra, venga ripristinata prima della scadenza delle agevolazioni, i soggetti beneficiari della proroga delle agevolazioni devono darne tempestiva comunicazione al gestore del Servizio Idrico Integrato. Pertanto **si impegna a comunicare entro 30 giorni l'eventuale ripristino dell'agibilità dell'unità immobiliare originaria.**

In tema di Trattamento dei dati personali:

Informativa ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento europeo 679/2016 (GDPR).
ASSM S.p.a. (P.I.: 01210690432), Titolare del Trattamento, con sede in Via Roma 36, 62029 Tolentino (MC) - Tel. 0733-95601 - Fax 0733-956024 E-mail: segreteria@assm.it - PEC: segreteria.assm@legalmail.it tratterà i Suoi dati personali al fine di evadere la richiesta e/o eseguire correttamente il servizio in essere, incluse le relative comunicazioni. Il trattamento è legittimato dalla necessità di dare corretta esecuzione al contratto di cui Lei è parte o altre misure precontrattuali, nonché di adempiere ad un obbligo di legge, oltre che alle disposizioni dell'ente regolatore, e per interesse pubblico rilevante. Il conferimento dei dati è necessario per dare seguito al servizio e per la prosecuzione del contratto. I dati non saranno diffusi o trasferiti all'estero e potranno essere comunicati a nostri consulenti o prestatori di servizi oltre che ad Amministrazioni Pubbliche, Autorità di controllo o Enti esercenti servizi pubblici collegati per il conseguimento delle finalità sopra descritte. I dati saranno conservati per il periodo di tempo strettamente necessario al perseguimento delle predette finalità, nonché sino al termine per la prescrizione dei diritti e, comunque, per i periodi imposti dalla disciplina di legge. La informiamo è Sua facoltà esercitare i diritti previsti dagli articoli da 15 a 22 del GDPR. Per l'esercizio dei Suoi diritti può rivolgersi al Titolare del trattamento inviando una comunicazione scritta all'indirizzo sopra indicato. Il Responsabile della protezione dei dati personali (DPO) è contattabile all'indirizzo dpo@assm.it. L'informativa completa è consultabile nella sezione Privacy del sito internet ASSM www.assm.it/privacy.

Luogo e data

Il Dichiarante

.....

.....

Allegati obbligatori:

- Fotocopia del documento di identità in fronte/retro e in corso di validità del dichiarante

La presente istanza e la relativa documentazione a corredo (dichiarazione, allegati obbligatori) potrà essere trasmessa e/o consegnata **entro il 31/03/2026** nelle seguenti forme:

- Via PEC all'indirizzo clienti.assm@legalmail.it
- via e-mail, all'indirizzo area.clienti@assm.it
- recandosi presso lo **sportello ASSM, di via San Salvatore, 1 Tolentino**
- a mezzo posta, all'indirizzo ASSM SpA via Roma, 36 - 62029 Tolentino (MC)

La presente dichiarazione è esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 445/2000.