

RICHIESTA AGEVOLAZIONE ACCISE E ADDIZIONALI REGIONALI

A il/la Sottoscritto/a* _____ C.F.* _____
telefono* _____ E-mail _____
in qualità di rappresentante legale della Società* _____
con sede legale in* _____
P. Iva _____ C.F. _____
Codice Ateco _____

consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, richiede per il punto di fornitura:

GAS Tipo fornitura* ☐ Gas Naturale Codice Pdr* _____

Indirizzo fornitura* _____

la seguente agevolazione:

☐ **Accisa e addizionale regionale ridotta per la fornitura di Gas Naturale**

In quanto i consumi relativi all'utenza citata sono riconducibili ad uso*:

- ☐ **Artigianale**
☐ **Agricolo**
☐ **Industriale**, in tal caso specificare la tipologia*:
☐ Attività produttive di beni e/o servizi;
☐ Distribuzione commerciale (Attività di somministrazione di bevande, Attività commercio al dettaglio comprese forme speciali di vendita come vendita per catalogo e commercio elettronico, vendita per corrispondenza, mediante distributori automatici, tramite televisione o altro mezzo di comunicazione, Attività di commercio all'ingrosso, Attività di intermediazione commerciale o comunque non direttamente connesse alla vendita come movimento merci, magazzini di custodia e deposito per conto terzi e magazzini frigoriferi per conto terzi);
☐ Settore alberghiero (strutture/attività ricettive quali albergo, hotel, motel, pensione, locanda, convitto, collegio, campeggio, ostello per la gioventù, villaggio/albergo, residenza turistico alberghiera, villaggio turistico, alloggio agro turistico, esercizio di affittacamere, casa appartamento per vacanze, assistenza dei disabili, orfanotrofio, casa di riposo, casa di ricovero, casa di cura, casa albergo per anziani e indigenti, comunità di recupero per tossicodipendenti limitatamente alle attività artigianali e agricole, istituto di ricovero/alloggio per religiosi finalizzato in via esclusiva all'assistenza degli anziani e similari);
☐ Settore ospedaliero (ospedali e le altre strutture operative delle aziende dei servizi sanitari regionali, aziende ospedaliere pubbliche e Aziende Sanitarie Locali, ambulatori, consultori, poliambulatori privati di fisioterapia e altri presidi sanitari e similari);
☐ Settore ristorazione (Ristoranti, trattorie, tavole calde, pizzerie, bar, pasticcerie, gelaterie, forni da pane e similari);
☐ Impianti e associazioni sportive dilettantistiche senza scopo di lucro;
☐ Enti Fiera.
☐ **Teleriscaldamento** alimentato da impianti di cogenerazione e in relazione ai quali la Ditta/Società qui rappresentata è in possesso dell'autorizzazione per il riconoscimento dell'aliquota agevolata rilasciata dall'Ufficio dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli**.
☐ **Produzione diretta o indiretta di energia elettrica** e in relazione ai quali la Ditta/Società qui rappresentata è in possesso dell'autorizzazione per il riconoscimento dell'aliquota agevolata rilasciata dall'Ufficio dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli**.
☐ **Distributore per uso autotrazione**, con licenza fiscale** intestata alla Ditta* _____.
☐ **Forze Armate Nazionali**.
☐ **Sedi e Rappresentanti Diplomatici e Consolari, Organizzazioni Internazionali, Forze Armate NATO**.

☐ **Accisa e addizionale regionale esclusa per la fornitura di Gas Naturale**

In quanto i consumi relativi all'utenza citata sono riconducibili ad uso*:

- ☐ **E11 - Riduzione chimica** ☐ **E12 - Processi elettrolitici** ☐ **E13 - Processi metallurgici** ☐ **E14 - Processi mineralogici**

Il Richiedente dichiara altresì che il gas è utilizzato*:

- ☐ **Esclusivamente** nell'esercizio dell'attività sopra barrata;
☐ in modo **PROMISCUO**, ovvero contemporaneamente l'uso di esercizio sopra barrato e per usi non ricompresi tra gli usi agevolabili, in relazione ai quali la Ditta/Società qui rappresentata è in possesso dell'autorizzazione rilasciata dall'Ufficio dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli**, ovvero di apposita relazione tecnica** asseverata da esperti iscritti ai relativi albi professionali, che riconosce le seguenti percentuali d'uso*:
☐ _____ % usi industriali;
☐ _____ % usi civili.

* Dato obbligatorio, ** Allegato obbligatorio

L'assenza dei dati obbligatori renderà non accettabile la richiesta

La presente dichiarazione è da ritenersi valida sino a revoca scritta.

Il titolare del trattamento è Orangy S.r.l., che tratta i vostri dati in conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. Il responsabile della protezione dei dati è contattabile scrivendo a dpo@orangy.it. L'informativa estesa è disponibile presso la sede e sul sito del titolare. Per presa visione dell'informativa estesa.

Data ____/____/____

Timbro e firma _____

L'assenza dei dati obbligatori renderà non accettabile la richiesta; allegare documento di identità in corso di validità del firmatario