



RICHIESTA DI PREVENTIVO DA CLIENTE FINALE
(in caso di fornitura attiva il preventivo deve essere richiesto tramite società di vendita)

Il richiedente ⁽¹⁾

Cognome e Nome / Ragione Sociale	
In qualità di	O proprietario O Costruttore O Locatario O Amm.re Condominiale ⁽²⁾ O delegato ⁽³⁾
C.F. / P.IVA	

Residente in / con Sede in

Comune		Prov		CAP		TEL	
Indirizzo		Civico		Mail			

RICHIESTE UN PREVENTIVO PER L'ESECUCIONI LAVORI DI

N..... Nuovo impianto **PN1** N..... Modifica/potenziamento/depot impianto **PM1⁽⁴⁾** N..... Rimozione impianto **PR1⁽⁵⁾** Estensione Rete **PER**

Potenzialità in KW per singolo punto ⁽⁶⁾		Note	
---	--	------	--

Relativamente all'immobile sito in

Comune		Prov		CAP		ISTAT	
Indirizzo		Civico		Note			

Matricola contatore / PdR ⁽⁷⁾	
--	--

- 1) dati per l'intestazione e l'invio del preventivo/fattura. In caso di delega i dati del richiedente sono nella delega
- 2) allegare dichiarazione sostitutiva di notorietà
- 3) allegare modulo di delega
- 4) il preventivo può essere richiesto direttamente al distributore, in caso di fornitura attiva, qualora la stessa pervenga da un Amministratore di condominio e sia riferita allo spostamento di almeno quattro gruppi di misura e/o colonne montanti.
- 5) richiedibile solo a fronte dell'esecuzione di una disattivazione.
- 6) da indicare solo per PN1 o PM1 in caso di potenziamento/depotenziamento.
- 7) da indicare solo in caso di PM1 o PR1

Categoria d'uso del gas (barrare quello previsto)	<input type="checkbox"/> C1 Riscaldamento <input type="checkbox"/> C2 Uso cottura cibi e/o produzione di acqua calda sanitaria <input type="checkbox"/> C3 Riscaldamento + uso cottura cibi e/o produzione di acqua calda sanitaria <input type="checkbox"/> C4 Uso condizionamento <input type="checkbox"/> C5 Uso condizionamento + riscaldamento <input type="checkbox"/> T1 Uso tecnologico (artigianale-industriale) <input type="checkbox"/> T2 Uso tecnologico + riscaldamento
---	---

Per consumo annuo > 200.000 smc	Impegno giorno.....prelievo annuo previsto.....
---------------------------------	---

*Nei casi in cui il richiedente sia una **PUBBLICA AMMINISTRAZIONE** si richiede di fornire i seguenti dati per la **FATTURAZIONE ELETTRONICA***

Codice identificativo di gara (CIG) ⁽⁸⁾	
Codice unico di progetto (CUP) ⁽⁹⁾	
Codice univoco ufficio (CUF)	
Codice IPA	

- 8) sono esclusi i casi non soggetti all'obbligo di tracciabilità di cui alla legge n.136 del 13/08/2010.
- 9) in caso di fatture relative ad opere pubbliche

DATA..... FIRMA.....

Recapiti dove trasmettere la richiesta di preventivo:

- Fax 037386931
- Mail: vettoriamento@geispa.it

Protocollo del Distributore
n.....del.....

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445) PER
L'APPLICAZIONE/NON APPLICAZIONE DEL MECCANISMO DELLA SCISSIONE DEI PAGAMENTI (C.D. "SPLIT PAYMENT")**

Il sottoscritto					
Nato a		Il			
Codice fiscale		telefono			
Residente in		Indirizzo			
In qualità di		Dell'ente		P.Iva	

CONSAPEVOLE

- delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;
- che l'imposizione fiscale in materia di imposta sul valore aggiunto (IVA) - disciplinata dal D.P.R. 26.10.1972 n. 633 e successive modifiche ed integrazioni - verrà applicata sulla base della dichiarazione di seguito espressa;
- che l'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/1972, stabilisce che per le cessioni di beni e per le prestazioni di servizi effettuate nei confronti dello Stato e di alcuni enti della Pubblica Amministrazione, per le quali l'imposta sul valore aggiunto diviene esigibile a partire dal 1° gennaio 2015 e la cui fattura è emessa a decorrere da tale data, torna applicabile il meccanismo della scissione dei pagamenti (c.d. "split payment");
- che la Società fornitrice addebiterà all'Ente da me rappresentato qualsiasi somma, a qualunque titolo eventualmente dovuta, in conseguenza della non veridicità del contenuto della presente dichiarazione;
- che la seguente dichiarazione deve considerarsi valida finché non sostituita da un'altra, da far pervenire alla Società fornitrice in ogni caso di variazione di quanto in precedenza dichiarato e richiesto;

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità che l'Ente da me rappresentato

RIENTRA

NON RIENTRA

tra gli enti appartenenti alla Pubblica Amministrazione soggetti al regime dello "split payment", ai sensi dell'art. 17-ter, del D.P.R. 26.10.1972 n. 633.

Data.....firma.....

Esente da bollo, ai sensi dell'art. 37, comma 1, del D.P.R. 445/2000.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30.6.2003 n. 196: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.