

## DISALIMENTAZIONE

*Dichiarazione sostitutiva di notorietà e di certificazione ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445*

### DATI CLIENTE

#### Il/La Sottoscritto/a

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>											
Nome	Cognome	Codice fiscale											
<input type="text"/>					<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>			
Indirizzo di residenza					CAP		Comune				Prov.		
<input type="text"/>					<input type="text"/>								
Email					Telefono/Cellulare								

- in proprio (Cliente domestico);**  
 **in qualità di titolare o legale rappresentante o procuratore (Cliente Non domestico) di:**

<input type="text"/>					<input type="text"/>					<input type="text"/>				
Denominazione o ragione sociale					Codice fiscale (non indicare se ditta individuale)					Partita IVA				
<input type="text"/>					<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>				
Indirizzo sede legale o domicilio					CAP		Comune				Prov.			
<input type="text"/>					<input type="text"/>									
Email					Telefono/Cellulare									

### DATI FORNITURA

Per la fornitura di energia elettrica come di seguito identificata:

<input type="text"/>					<input type="text"/>					<input type="text"/>				
Indirizzo di fornitura					CAP		Comune				Prov.			
					I T					E				
Numero POD														

### DATI RICHIESTA

Richiede la disalimentazione della fornitura da effettuarsi non prima del:

<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data decorrenza disalimentazione (gg/mm/aaaa)							

### NOMINA REFERENTE (FACOLTATIVO)

Per richieste di delucidazioni, invio di comunicazioni ed eventuali preventivi, nonché per contatti da parte del distributore locale per interventi/sopralluoghi, la persona da contattare è:

<input type="text"/>			<input type="text"/>					<input type="text"/>				
Nome e Cognome			Telefono/Cellulare					Email				

### FIRMA

<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data (gg/mm/aaaa)										
<input type="text"/>					<input type="text"/>					
Luogo					Firma (e timbro se Cliente Non domestico)					

### ALLEGATI

- Si allega:  
 ■ fotocopia documento d'identità del sottoscrittore del modulo.

## INFORMATIVA

*Informativa per una corretta comprensione e compilazione del modulo*

### DOCUMENTAZIONE DA INVIARE

Raccogliere ed inviare a: Aplos S.p.a.

- il modulo firmato e tutti i suoi eventuali allegati;
- la fotocopia del documento d'identità del sottoscrittore del modulo;
- in caso di sottoscrittore del modulo diverso dal legale rappresentante, la fotocopia della procura del sottoscrittore ovvero la fotocopia del Certificato della Camera di Commercio della società in corso di validità con data non anteriore a 3 mesi dal quale risulti trascritta la procura e le generalità del procuratore.

I documenti italiani accettati sono la Carta d'identità, la Patente ed il Passaporto. I documenti EU accettati sono la Carta d'identità Europea ed il Passaporto Europeo. Come documento Extra EU è accettato solo il Passaporto che deve inoltre essere corredato dal Permesso di soggiorno. Il Permesso di soggiorno va allegato e trattato come gli altri documenti cartacei raccolti.

**In caso di mancanza di tali documenti non si potrà procedere alla richiesta.**

### INVIO DELLA DOCUMENTAZIONE

La documentazione può essere inviata a:

- **via email all'indirizzo: [info@aplos.me](mailto:info@aplos.me)**
- via posta a Aplos S.P.A., Via delle Arti 171, 00054 Fiumicino (RM)

### COSTI

I **costi una tantum** della richiesta sono:

- Diritti di vendita determinati in conformità alle condizioni generali di fornitura (€30,00)
- Diritti di distribuzione determinati in conformità all'allegato C (TIC) della delibera ARG/elt 199/11 e s.m.i. consultabile sul sito dell'ARERA: <https://www.arera.it> (€ 25,51)

Tali costi si intendono al netto dell'IVA.