

Lo spostamento di un contatore cessato può essere richiesto direttamente a e-distribuzione S.p.A. utilizzando, previa registrazione all'area riservata, il servizio "**Spostamento contatore**" disponibile sul sito www.e-distribuzione.it (**non** utilizzabile per richieste delle **Pubbliche Amministrazioni**).

Qualora non venga utilizzato il suddetto servizio si può procedere alla compilazione del presente modulo e all'inoltro dello stesso utilizzando uno dei seguenti canali:

- www.e-distribuzione.it, previa registrazione all'area riservata, utilizzando il servizio "**Invio Documentazione**"
- Indirizzo PEC: e-distribuzione@pec.e-distribuzione.it
- Casella Postale 5555-85100 Potenza

Oggetto: Richiesta Spostamento Presa/Gruppo di Misura cessato

Il sottoscritto
nato a, il, codice
fiscale, in qualità di :

- ☐ Proprietario
- ☐ Rappresentante Legale della ditta P.I./C.F.....
- ☐ Amministratore del condominioP.I./C.F.....
- ☐ Altro.....

chiede

lo **spostamento della presa/gruppo di misura** identificato con codice cliente.....
codice POD IT001E

A tal fine si allega:

- Copia del documento di identità in corso di validità del firmatario
- **Dimostrato Pagamento di un importo forfetario di 122,00 € (100,00 + IVA 22%),** in ottemperanza all'articolo 31 dell'allegato C alla Delibera dell'Autorità di Regolazione per Energia Reti Ambiente 616/2023/R/eel, per dar corso alla richiesta in oggetto a titolo di anticipo sui contributi per le attività di progettazione e sopralluogo necessarie alla corretta formulazione del preventivo. Il pagamento di detto importo è dovuto solo da soggetti diversi da Pubblica Amministrazione. **INSERIRE NELLA CAUSALE DEL PAGAMENTO:** CF o PIVA del titolare della richiesta + Spostamento contatore cessato.
Il pagamento di detto importo è dovuto solo da soggetti diversi da Pubblica amministrazione.

Il pagamento è stato effettuato:

- ☐ con bonifico bancario su conto intestato a e-distribuzione S.p.A. IBAN IT40I0100503224000000017300
- ☐ tramite c/c postale intestato a e-distribuzione S.p.A. 85146892

A tal fine comunica le seguenti informazioni:

- Denominazione, Codice Fiscale o Partita IVA del titolare della richiesta per l'emissione della fattura:
- Recapito postale per corrispondenza
- Indirizzo e-mail:
- Per il sopralluogo contattare il sig.....al recapito telefonico:

Dichiara di essere consapevole di quanto segue:

- in caso di accettazione del preventivo, l'anticipo versato verrà detratto dagli importi relativi alla prestazione richiesta;
- in caso di mancata accettazione del preventivo, l'anticipo non verrà restituito;
- qualora, in fase di sopralluogo tecnico, e-distribuzione dovesse accertare che il lavoro richiesto sia a proprio carico, l'anticipo versato verrà restituito con emissione di un assegno bancario recapitato all'indirizzo sopra indicato.

Split Payment

- indicare, se l'Ente è soggetto a **Split Payment** (secondo quanto sancito dalla Legge di Stabilità n° 190/2014 che aggiorna l'art. 17 del DPR 633/72 in materia di IVA) ☐ SI ☐ NO
- indicare, per le **Pubbliche Amministrazioni** il **Codice Ufficio** per emissione fattura elettronica: (in applicazione di quanto previsto dalla Legge Finanziaria del 2008 L. n° 244/2007 e dal successivo D.M. 55 del 03/04/2013)

Luogo e data _____ Firma _____