Gaxa S.p.A.
Società soggetta all'attività di direzione
e coordinamento di Italgas S.p.A.
Società con unico socio.

Sede Legale: Via Carlo Bo, 11 - 20143 Milano
Capitale sociale Euro 50.000 i.v.
Registro Imprese di Milano - Codice Fiscale/P.I. 10813630968
Società aderente al "Gruppo IVA Italgas" - P.I. 10538260968
Tel.: 800 050 101 - 079 283 2697
www.gaxagas.it

MODULO AGEVOLAZIONE IVA PER IMPRESE AVENTI DIRITTO

APPLICAZIONE DELL'AGEVOLAZIONE IVA
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETÀ RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 47 E 48 DEL DPR 445/2000

Con la presente istanza, consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. N. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci,

Il sottoscritto Ragione Sociale* .....

Nome* ..... Cognome* .....

Cognome e Nome del Legale Rappresentante .....

Tipo e n° documento* ..... Emesso da* ..... In data* .....

Nato il* ..... a ..... Stato ..... Sesso……..

Partita IVA* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Codice Fiscale* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo Sede Legale / Indirizzo di Residenza* …… n. ……. Interno e scala ……

Comune* ..... Prov*…… CAP*…… |_|_| |_|_|_|_|_|

Tel. ..... Cell. ..... E-mail ..... Pec .....

Cognome e Nome del Referente in azienda .....

In qualità di: ❑ Intestatario fornitura ❑ Legale rappresentante ❑ amministratore condominio ❑ titolare ditta individuale ❑ Altro (specificare): ……

RELATIVAMENTE ALLA FORNITURA DI GAS NATURALE

Indirizzo di fornitura* ..... N. .....

Scala ..... Piano ..... Interno ..... Comune* ..... Provincia* |_|_| CAP* |_|_|_|_|_|

Cod. PDR |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Cod. Cliente |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CONSAPEVOLE

Che le seguenti dichiarazioni devono considerarsi valide finché non sostituite da altre, da far pervenire a Gaxa S.p.A., in ogni caso di variazione di quanto in precedenza dichiarato;

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità

- che i consumi relativi all'utenza citata sono riconducibili all'uso:.....
- che la Società ..... rientra tra le imprese .....

individuate nel IV comma lett a) dell'articolo 1 del D.L.N. 853 del 19/12/1984 relativamente alle quali si rende applicabile l'aliquota IVA ridotta del 10% sulle somministrazioni di gas (e relative operazioni accessorie)

- che la Società sopracitata svolge attività rientranti tra quelle individuate nel IV comma lett a) dell'articolo 1 del D.L.N. 853 del 19/12/1984 relativamente alle quali si rende applicabile l'aliquota IVA ridotta del 10% sulle somministrazioni di gas (e relative operazioni accessorie), con il seguente cod cod. .....

attività .....

La presente dichiarazione è da ritenersi valida sino a quando non verrà espressamente revocata. Si allega la seguente documentazione che risulta conforme all'originale ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445:

1. Copia del documento di identità in corso di validità (necessaria);

La suddetta documentazione deve essere inviata, unitamente alla presente dichiarazione, a:

• Posta: Via Torres, 4 – 07100 Sassari

• Email: info@gaxagas.it

Luogo ..... Data..... Firma del Cliente .....

N.B. Di seguito è riportato l'avviso (**da leggere attentamente**) e l'informativa relativa al trattamento dei dati.

AVVISO

in attuazione delle disposizioni dell'art.38, comma 3, del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, le istanze, recanti anche dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, assumono validità **solo se fatte pervenire all'ufficio di Gaxa S.p.A in indirizzo unitamente a una fotocopia, in carta semplice, di un documento di identità del richiedente.**

Per eventuali ulteriori chiarimenti rivolgersi al Servizio Clienti numero verde 800 050 101, o il +39 079 283 2697 da cellulare.

* Campo obbligatorio da compilare

Luogo ..... Data..... Firma del Cliente .....