



## **FAC SIMILE MODULO RICHIESTA FORNITURE NON DISALIMENTABILI**

Spett.le

(inserire rif della società di energia elettrica presente in ogni bolletta)

**Oggetto:** richiesta inserimento fornitura identificata da POD<sup>1</sup> (inserire il POD presente in ogni bolletta) nell'elenco delle forniture non disalimentabili

Con la presente comunicazione il sottoscritto (nome – cognome- codice fiscale) titolare del contratto di fornitura elettrica sita in (indicare il Comune), via

\_\_\_\_\_, civico \_\_\_\_\_, identificata da POD \_\_\_\_\_

### **chiede**

- che la fornitura in oggetto sia inserita nell'elenco delle forniture non disalimentabili di cui alla delibera ARERA 258/2015/R/com (TIMOE);
- di provvedere alle dovute comunicazioni, nelle tempistiche indicate dalla regolamentazione vigente (un giorno lavorativo dal ricevimento della presente), presso la competente locale società di distribuzione.

Al predetto fine si unisce, allegata alla presente, la documentazione necessaria, precisando che presso l'immobile servito dalla fornitura in oggetto è presente dispositivo elettromedicale salvavita per le necessarie cure del convivente Sig/Sig.ra (inserire nominativo della persona che necessita dell'apparecchiatura elettromedicale) ivi residente/domiciliato.

Si resta a disposizione per ulteriori eventuali chiarimenti e/o integrazioni fossero reputati necessari, raccomandando, fin d'ora, di non procedere ad eventuali distacchi nelle more del perfezionamento dell'inserimento della fornitura nell'elenco delle forniture non disalimentabili.

In fede

(luogo /data)

(firma leggibile)

<sup>1</sup> È un codice alfanumerico (composto da 14 o 15 caratteri) che inizia sempre con "IT" e identifica in modo certo il punto di prelievo ovvero il punto fisico in cui l'energia viene consegnata dal venditore e prelevata dal cliente finale. Il codice non cambia anche se si cambia venditore



**Ugento-S.Maria di Leuca**

*Dalla parte dei più fragili  
dei più deboli e degli ultimi*

[www.caritasugentoleuca.it](http://www.caritasugentoleuca.it)



### **Allegati:**

- certificazione ASL attestante la patologia per la quale si rende necessario l'utilizzo del dispositivo elettromedicale salvavita
- documentazione indicante la tipologia di apparecchiatura utilizzata
- documentazione attestante la presenza nell'immobile del paziente fruitore di salvavita (es: statodi famiglia oppure autocertificazione domicilio – residenza)