

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' PER CESSAZIONE DELLA  
DISPONIBILITA' DI GAS PRESSO PUNTO DI CONSEGNA**

Il sottoscritto ..... nato a..... il..... Codice  
Fiscale..... residente in ..... via ..... numero .....,  
consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di  
atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

**DICHIARA**

che la Società ..... avente sede legale in .....  
via..... n. .... CAP ..... Comune ..... Provincia  
..... P/IVA ..... Codice Fiscale.....

**la cessazione della disponibilità di gas al punto di consegna** .....<sup>(1)</sup>  
a partire dal .....<sup>(2)</sup>

Data

Timbro e firma leggibile del dichiarante

Allegato: fotocopia documento di identità.

<sup>(1)</sup> indicare codice REMI aggregato

<sup>(2)</sup> indicare data decorrenza cessazione disponibilità