



MODULO DI ADESIONE

A CURA CLIENTE - DA COMPLETARE E RESTITUIRE

Codice Unico C00000020086036

Numero Pratica 00047383351

Numero Cliente 616351184/1 POD IT001E616351184

RIF.CORRISPONDENZA UMAGS2690842 31-10-2017

- Email allegati@servizioelettriconazionale.it  
- Fax 800 900 899  
- Posta Servizio Elettrico Nazionale S.p.A.  
CASELLA POSTALE 1100 - 85100 POTENZA

Adesione per contratto di fornitura di energia elettrica recante dichiarazioni sostitutive (artt. 46 e 47 dpr 28 dicembre 2000, n. 445)

**INTESTATARIO/RICHIEDENTE CONTRATTO (da compilare in caso di società/impresa/libero professionista/ente/associazione)**

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste per false attestazioni e dichiarazioni mendaci:

Cognome e Nome PACE ADELE Codice fiscale P2A D L A 6 0 A 6 5 D 5 3 9 K  
Data di nascita 25/01/1960 Luogo di nascita FERENTINO Provincia FR

**DATI INTESTAZIONE CONTRATTO - barrare la sola casella di interesse e completare con i relativi dati**

Denominazione/ragione sociale/intestazione REM SRL

Codice fiscale 02240470605

P.Iva 02240470605

☐ non iscritta, oppure ☒ iscritta al registro delle imprese della Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura (CCIAA) di FR sezione ORDINARIA R.E.A. FR-138995

di cui il sottoscritto ha i poteri di rappresentanza in qualità di AMMINISTRATORE

**DATI IDENTIFICATIVI DELLA FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA**

Uso **DIVerso** DALLE ABITAZIONI E DALL'ILLUMINAZIONE PUBBLICA (tariffa **AC300000 - BTA6 TRIORARIA**) potenza impegnata/di riferimento **95,0 kW** potenza disponibile **95,0 kW** tensione **400 V** fasi **Trifase**, per l'impianto/immobile adibito a **LAVORAZIONE DI METALLI PREZIOSI** sito nel Comune di **PATRICA V FERRUCCIA** n. civico **SN** scala \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_ interno **161A**

**INDIRIZZO DI RECAPITO (da compilare solo se diverso dall'indirizzo di fornitura) E CANALI DI CONTATTO**

Presso \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_  
n. civico [ ] [ ] [ ] [ ] CAP [ ] [ ] [ ] [ ] Comune di \_\_\_\_\_ Provincia [ ] [ ]  
telefono fisso \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ n. fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**ADESIONE**

Dichiara di aver preso completa visione delle informazioni contenute nel presente Modulo di adesione, nelle Condizioni generali di fornitura depositate in atti notaio Nicola Atlante di Roma in data 10 Ottobre 2017, n. rep. 55284, n. raccolta 27772 e nel materiale informativo che, insieme al presente modulo, costituiscono il Contratto per la fornitura di energia elettrica concluso per adesione con la sottoscrizione di seguito apposta.

PATRICA 03-11-2017  
Luogo e data

X \_\_\_\_\_  
Firma del Cliente

Dichiara di approvare specificamente, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 cc, le clausole di cui all'art. 18 (sospensione della fornitura), art. 21 (Foro competente).

PATRICA 03-11-2017  
Luogo e data

X \_\_\_\_\_  
Firma del Cliente

ALLEGARE UNA COPIA (FRONTE/RETRO) DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO VALIDO DEL RICHIEDENTE LA FORNITURA (1)



Scadenza 18-05-2021

AS 5857727



I.P.Z.B. s.p.a. - OFFICINA CV. - ROMA



Cognome... PACE  
Nome... ADELE  
nato il... 25-01-1960  
(alto n. 29 p. 1 s. A)  
a FERENTINO (FR)  
Cittadinanza ITALIANA  
Residenza FROSINONE (FR)  
Via MORO ALDO N.245  
Stato civile...  
Professione IMPIEGATA

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 1,65  
Capelli CASTANI  
Occhi CASTANI  
Segni particolari

Portrait photo of Adele Pace.

Firma del titolare  
FROSINONE li 18-05-2011

Impronta del dito indice sinistro

Official circular stamp of the Comune di Frosinone.



## BONIFICO SEPA ITALIA

La Banca può dare esecuzione ai sotto elencati ordini di bonifico Italia anche mediante **utilizzo dello schema di pagamento SEPA**. L'identificativo dell'operazione eseguita e lo schema di pagamento utilizzato sono comunicati nell'informativa relativa all'operazione stessa, con le modalità contrattualmente previste, e inoltre visualizzabile nel dettaglio dell'operazione in 'Pagamenti > Archivio Pagamenti > Ultimi pagamenti' e 'Pagamenti > Archivio Pagamenti > Lista bonifici'.

### ✓ BONIFICO DISPOSTO CORRETTAMENTE

**ATTENZIONE:** Il bonifico verso altre Banche può essere annullato entro le ore 20.00 di oggi o - in caso di richiesta di esecuzione in data successiva a quella odierna - entro le ore 20 del giorno lavorativo precedente la data di esecuzione richiesta. Il bonifico su nostra Banca con data esecuzione corrispondente alla data odierna viene eseguito in tempo reale e non è annullabile. Può essere annullato solo in caso di richiesta di esecuzione in data successiva a quella odierna, entro le ore 20.00 del giorno lavorativo precedente la data di esecuzione richiesta. Per annullare il bonifico clicchi qui (e scegli *Bonifici e giroconti*).

### DATI ORDINANTE

N° rapporto  
IT 35 R 02008 14809 000400004369

Ordinante:  
R E M SRL

### DATI BONIFICO

#### Beneficiario:

SERVIZIO ELETTRICO NAZIONALE SPA

#### Indirizzo:

VIALE REGINA MARGHERITA 125

#### Località:

ROMA

#### Prov.

#### CAP:

#### IBAN:

IT 44 T 02008 05351 000003923403

#### Banca:

UNICREDIT SPA

#### Sede:

CIB OPERATIONAL BRANCH ROME

#### Importo:

4185.31

#### Commissioni:

0.35

#### Causale:

PAGAMENTO PER FORNITURA ELETTRICA

#### Data esecuzione

03.11.2017

#### Data inserimento

03.11.2017

#### Valuta beneficiario:

03.11.2017

### CODICI IDENTIFICATIVI

Riferimenti: C.R.O. / T.R.N.:

1201173070375074

#### TIPO BONIFICO

La disposizione è visibile nella lista Bonifici, contrassegnata con Tipo: 'SEPA'. La contabile sarà visibile nella sezione Documenti OnLine> Archivio documenti, tra i documenti denominati Bonifici Sepa.

**DICHIARAZIONE REGIME SALVAGUARDIA**

A CURA CLIENTE - DA COMPLETARE E RESTITUIRE

NUMERO CLIENTE 616351184/1

Fax: 800 900 899

Posta: Servizio Elettrico Nazionale S.p.A.  
CASELLA POSTALE 1100 85100 POTENZA*Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi degli artt. 47 e 76 del DPR 445/2000 e successive modificazioni e integrazioni*

Il/La sottoscritto/a REM SRL

con sede in PATRICAVia/piazza VIA FERRUCCIA n. 16/A

Codice fiscale 02240470605

P.IVA 02240470605

nella persona del suo legale rappresentante PACE ADELEnato/a a FERENTINO il 25/01/1960residente a FROSINONEin VIA ALDO MORO n. 245

- ai sensi e per gli effetti dell'articolo 47 del DPR n.445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni;
- consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, di cui all'art. 76 del DPR n. 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni;
- preso atto che, ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 3 agosto 2007, n. 125, nonché dell'Allegato A alla deliberazione n. 301/2012/R/EEL dell'Autorità per l'energia elettrica il gas e il sistema idrico (TIV), **hanno diritto a fruire del servizio di maggior tutela anche i clienti finali non domestici connessi in bassa tensione, purché abbiano meno di 50 dipendenti e un fatturato annuo o un totale di bilancio non superiore ai 10 milioni di euro;**
- preso inoltre atto che, i **clienti finali non domestici che non soddisfano le predette condizioni sono serviti nell'ambito del regime di salvaguardia**, servizio cui si applicano condizioni mediamente più onerose;

**DICHIARA**

- ☐ di avere più di 50 dipendenti;
- ☐ di avere un fatturato annuo o un totale di bilancio superiore a 10 milioni di euro;
- ☐ che, con riferimento a tutto il territorio nazionale, esistono punti di prelievo nella propria titolarità connessi in media (1) o alta o altissima tensione;

**OPPURE**

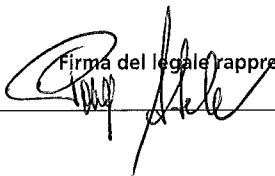
☒ di non soddisfare alcuna delle tre condizioni precedenti. In tal caso, si impegna a comunicare tempestivamente all'esercente la maggior tutela qualsiasi variazione, relativa alle informazioni di cui sopra, che possa comportare il venir meno di una delle tre precedenti condizioni.

Ai sensi dell'articolo 38 del DPR n. 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni, si allega copia del documento di identità del sottoscrittore, sig.

Luogo e data

PATRICA 03.11.2014

Firma del legale rappresentante



**ALLEGARE UNA COPIA (FRONTE/RETRO) DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO  
VALIDO DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

(1) Sono punti in media tensione i punti di prelievo con tensione superiore a 1.000 Volt.



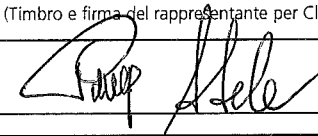

# MODULO DATI CATASTALI

## A CURA CLIENTE - DA COMPLETARE E RESTITUIRE

NUMERO PRATICA 00047383351  
 CODICE UNICO C00000020086036  
 POD IT001E616351184  
 NUMERO CLIENTE 616351184/1

Email: allegati@servizioelettriconazionale.it  
 Fax: 800 900 899  
 Posta: Servizio Elettrico Nazionale S.p.A.  
 CASELLA POSTALE 1100 - 85100 POTENZA

**DICHIARAZIONE DEI DATI CATASTALI IDENTIFICATIVI DELL'IMMOBILE PRESSO CUI E' ATTIVATA LA FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA (art. 1, comma 333, Legge n.311 del 30/12/2004)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                              |                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Il/La sottoscritto/a</b><br>COGNOME E NOME – DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE REM SRL<br>CODICE FISCALE dell'intestatario del contratto di fornitura (persona fisica/società/ente/ecc.)<br>02240470605<br>COMUNE DEL DOMICILIO FISCALE (domicilio fiscale dell'intestatario del contratto di fornitura)<br><b>PATRICA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                              | PROVINCIA (sigla)<br><b>ER</b> |
| PERSONA FISICA<br>Data di nascita <b>25-01-1960</b> Sesso (F o M) <b>F</b><br>Comune di nascita<br><b>FERENTINO</b><br>Provincia (sigla) <b>ER</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | PERSONA NON FISICA (società; ente; condominio; ecc.)<br>Comune della sede<br>_____<br>Provincia della sede (sigla) _____                                                     |                                |
| <b>Partita I.V.A.</b> 02240470605<br>(da riportare solo se la fornitura è relativa all'attività di impresa, arte o professione esercitata)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                              |                                |
| <b>Con riferimento alla fornitura di energia elettrica di seguito indicata:</b><br>NUMERO CLIENTE 616351184/1<br>INDIRIZZO DI FORNITURA V FERRUCCIA n. SN<br>CAP 03010 LOCALITA' PATRICA<br>In qualità di <b>4</b> indicare il codice corrispondente alla propria qualifica:<br>1 = proprietario, 2 = usufruttuario, 3 = titolare di altro diritto sull'immobile,<br>4 = rappresentante legale o volontario di uno degli aventi titolo sopraindicati<br><b>DICHIARA</b><br><b>I DATI CATASTALI IDENTIFICATIVI DELL'IMMOBILE PRESSO CUI E' ATTIVATA L'UTENZA</b><br>Comune dell'immobile (indicare per esteso il Comune dove è ubicato l'immobile oggetto della fornitura) Codice Comune Catastale (1)<br><b>PATRICA</b> <b>6384</b><br>Dati Catastali dell'Immobile<br>Tipologia Unità Immobiliare <b>E</b> (2)<br>Sezione _____ Foglio <b>04</b> Subalterno _____ Numero Particella <b>629</b> (3) <b>631</b><br>Estensione Particella _____ (4) Tipologia Particella _____ (5) |                                                                                                                                                                              |                                |
| (1) Indicare il codice del Comune ai fini catastali: il codice è alfanumerico ed è reperibile sul sito internet <a href="http://comuni-italiani.it">comuni-italiani.it</a><br>(2) Indicare uno dei seguenti valori: F = fabbricati – T = terreni<br>(3) La particella viene talvolta indicata, nei rogiti, con la denominazione di "Mappale"<br>(4) Compilare <b>solo</b> per gli immobili di Comuni per i quali vige il sistema di Catasto Tavolare, indicando i 4 caratteri del denominatore<br>(5) Compilare <b>solo</b> per gli immobili di Comuni per i quali vige il sistema di Catasto Tavolare, indicando uno dei seguenti valori:<br>F = fondiaria – E = edificiale                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                              |                                |
| <b>ATTENZIONE: se la selezione "Dati catastali identificativi dell'immobile" non è stata compilata o se il contratto è stato stipulato con un condominio, riportare nella casella che segue uno dei codici sotto indicati:</b><br><input type="checkbox"/> 1 = immobile non accatastato; 2 = immobile non accatastabile; 4 = forniture temporanee o per usi pubblici, escluse dall'obbligo di comunicazione dei dati catastali; 5 = condominio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                              |                                |
| DATA<br>giorno mese anno<br><b>03-11-2017</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | FIRMA CLIENTE<br>(Timbro e firma del rappresentante per Clienti non persone fisiche)<br> |                                |

