



**Modulo di richiesta delle agevolazioni non automatiche per i clienti titolari di una impresa previste dalla delibera Agcom n. 235/17/CONS e dalla delibera Agcom n. 346/17/CONS**

(Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000)

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR n.445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci,

il sottoscritto.....,

Nato a ....., il ...../...../.....

Codice Fiscale ....., in qualità di delegato o legale rappresentante di .....

Rag. Sociale....., Forma Giuridica.....,

Registro Imprese..... P. IVA .....

Telefono....., Fax....., email.....

sede legale/amministrativa/operativa in via....., Numero.....,  
Comune di .....Frazione.....,  
CAP....., Prov. ....

Domicilio Fiscale (se diverso dalla sede legale).....,

Numero....., Comune....., Frazione.....,  
CAP....., Prov. ....

al fine di ottenere **una** delle seguenti agevolazioni previste (barrare la casella di interesse)

- Sconto del 50% su 3 fatture emesse relative al servizio di **rete fissa** a partire dall'applicazione dell'agevolazione
- Sconto del 50% su 3 fatture emesse relative al servizio di rete **mobile in abbonamento** a partire dall'applicazione dell'agevolazione + bonus di 1GB, se tecnicamente compatibile con il piano tariffario/offerta sottoscritta, per 7 rinnovi a partire dall'applicazione dell'agevolazione
- Bonus pari al 50% del totale dei costi relativi al piano tariffario/offerta del servizio di rete **mobile ricaricabile**, per 3 fatture dall'applicazione dell'agevolazione.



Il bonus sarà erogato entro l'emissione della fattura successiva a quella di riferimento e dovrà essere speso entro il termine di 3 rinnovi dalla data di erogazione + bonus di 1GB, se tecnicamente compatibile con il piano tariffario/offerta sottoscritta, per 7 rinnovi dall'applicazione dell'agevolazione.

#### DICHIARA

- che la sede legale e/o sede operativa dell'Azienda é ubicata nei Comuni individuati negli allegati 1),2) e 2- bis) del Decreto Legge n. 189/ 2016

oppure

Da compilare solo se la sede legale e/o operativa della azienda é ubicata in uno dei seguenti Comuni: Teramo, Rieti, Ascoli Piceno, Macerata, Fabriano e Spoleto

- che la sede legale e/o operativa dell'azienda, ubicata nella Regione....., nel Comune di ....., in ....., n ....., scala ....., piano ....., interno ....., è stata dichiarata inagibile dalle Autorità competenti a seguito del sisma che ha colpito il centro Italia il: (barrare la data di riferimento)

24 agosto 2016       26 e 30 ottobre 2016       18 gennaio 2017

con trasmissione agli uffici dell'Agenzia delle entrate e dell'INPS territorialmente competenti;

- che **non** ha presentato la medesima richiesta ad altri operatori di telefonia

Luogo e data

Il richiedente

.....

.....

Ai fini della richiesta, si dovrà allegare:

- Certificato d'Iscrizione al Registro Imprese o, Certificato di Attribuzione della Partita IVA se non iscritto al Registro Imprese, emessi da non oltre sei mesi, oppure fotocopia dell'Atto costitutivo della Società;
- fotocopia del Documento di identità (Carta d'Identità/Patente/Passaporto) del richiedente;
- Fotocopia del Documento relativo alla Procura rilasciata al Mandatario/Delegato della Persona Giuridica (in caso di mandato/delega);
- Fotocopia del Documento di Identità (Carta d'Identità/Patente/Passaporto) del Mandatario/Delegato (in caso di mandato/delega);
- Fotocopia del Documento di Identità (Carta d'Identità/Patente/Passaporto) del Delegante (in caso di mandato/delega)
- e, se disponibile, certificazione di inagibilità dell'Autorità competente



Il presente modulo e la documentazione necessaria potrà essere inviata:

- via e-mail all'indirizzo [agevolazionissima.aziende@mail.vodafone.it](mailto:agevolazionissima.aziende@mail.vodafone.it)
- a mezzo posta all'indirizzo Vodafone – Casella Postale 190 10015 Ivrea TO