

**MODULO PER ECCEPIRE LA PRESCRIZIONE DEI CONSUMI RISALENTI A PIU' DI 2 ANNI PRECEDENTI**

In applicazione della Legge di Bilancio 2018 (Legge n.205/17), come modificata dalla Legge di bilancio 2020 (Legge n.160/2019) e come previsto nell'Allegato A della delibera ARERA 569/2018/R/com e successive modifiche e integrazioni, per gli importi presenti in fattura riferibili a periodi di fornitura risalenti a più di due anni precedenti, possono non essere pagati esercitando la facoltà di eccepirne la prescrizione, anche<sup>(1)</sup> mediante la compilazione e l'invio del presente modulo al venditore.

Il/la sottoscritto/a:

|                            |             |                   |  |
|----------------------------|-------------|-------------------|--|
| NOME:                      |             | COGNOME:          |  |
| DATA DI NASCITA:           |             | LUOGO DI NASCITA: |  |
| COD.FISCALE:               |             | TELEFONO:         |  |
| COMUNE DI RESIDENZA:       |             | PROVINCIA:        |  |
| VIA/PIAZZA:                | N.RO CIVICO | CAP               |  |
| INDIRIZZO EMAIL (PEO/PEC): |             |                   |  |

Titolare del contratto per la fornitura del punto di prelievo: \_\_\_\_\_

|                                    |                               |
|------------------------------------|-------------------------------|
| CODICE POD<br>(ENERGIA ELETTRICA): | CODICE PDR<br>(GAS NATURALE): |
|------------------------------------|-------------------------------|

Ai sensi della Legge di Bilancio 2018 (Legge n.205/17), come modificata dalla Legge di bilancio 2020 (Legge n.160/2019) e della del. Arera 569/2018 e successive modifiche e integrazioni

**DICHIARA DI VOLER ECCEPIRE LA PRESCRIZIONE**

per gli importi risalenti a più di due anni precedenti, applicati nella fattura n° \_\_\_\_\_

emessa in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Il/la sottoscritto/a dichiara, altresì, di essere debitore delle somme che eventualmente residuano.

Distinti saluti.

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**MODALITA' E RECAPITI DI INVIO DEL PRESENTE MODULO**

Il presente modulo può essere inviato tramite:

**Posta ordinaria:** Free Luce&Gas S.p.A., Via Cimone 150, 00141 - Roma**Email:** customercare@freelucegas.it**IMPORTANTE:** Allegare la copia del documento di riconoscimento in corso di validità della persona che sottoscrive la presente richiesta.

<sup>(1)</sup> = La prescrizione può essere eccepita con modelli e modalità alternativi, ma sempre utilizzando i recapiti indicati nel presente modulo.