



AZIENDA AUTONOMA DI STATO  
PER I SERVIZI PUBBLICI

REP. SAN MARINO – Via A. di Superchio, 16 – 47893 CAILUNGO (B-5)  
Tel. 0549 883700 – Fax 0549 883720 – e-mail: [info@aass.sm](mailto:info@aass.sm) – [www.aass.sm](http://www.aass.sm)  
Cod.Op. Econ. SM 02463



## ISTANZA PER L'OTTENIMENTO DI MISURE STRAORDINARIE PER IL CONTENIMENTO DEI COSTI DELLE UTENZE ai sensi del Decreto Delegato 21 giugno 2022 n. 92

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ cittadino/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cod. ISS \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ soggiornante (*campo facoltativo per i titolari di permesso di soggiorno in Repubblica*)  
\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### **(solo per PERSONA FISICA)**

- in nome e per conto proprio;
- in nome e per conto di \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ cittadino/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cod. ISS \_\_\_\_\_ soggiornante (*campo facoltativo per i titolari di permesso di soggiorno in Repubblica*)  
\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ come attesta l'Atto di Procura \_\_\_\_\_ autenticata dal Dott. \_\_\_\_\_, Notaio Pubblico in San Marino in data \_\_\_\_\_;
- in qualità di curatore/tutore di \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ cittadino/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cod. ISS \_\_\_\_\_ come attesta la copia del Decreto/Sentenza \_\_\_\_\_;\*

### **(solo per PERSONA GIURIDICA)**

- in qualità di Legale Rappresentante della Società/Cooperativa denominata \_\_\_\_\_ con sede legale a \_\_\_\_\_ in Via/Strada/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ COE \_\_\_\_\_;
- che la richiesta è avanzata in qualità di Titolare della Ditta Individuale denominata \_\_\_\_\_ con sede legale a \_\_\_\_\_ in Via/Strada/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Licenza attiva n. \_\_\_\_\_, COE \_\_\_\_\_;



AZIENDA AUTONOMA DI STATO  
PER I SERVIZI PUBBLICI

REP. SAN MARINO – Via A. di Superchio, 16 – 47893 CAILUNGO (B-5)  
Tel. 0549 883700 – Fax 0549 883720 – e-mail: [info@aass.sm](mailto:info@aass.sm) – [www.aass.sm](http://www.aass.sm)  
Cod.Op. Econ. SM 02463



**CHIEDE**

- La misura straordinaria della **DILAZIONE DEI PAGAMENTI** ai sensi del Decreto Delegato n. 92/2022 sul/i seguente/i contratto/i di fornitura:

- Servizio \_\_\_\_\_ Fattura n. \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_;

- Servizio \_\_\_\_\_ Fattura n. \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_;

- Servizio \_\_\_\_\_ Fattura n. \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_;

- Servizio \_\_\_\_\_ Fattura n. \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_;

- La misura straordinaria della **DECURTAZIONE DEI PAGAMENTI** ai sensi del Decreto Delegato n. 92/2022 sul/i seguente/i contratto/i di fornitura: **(solo per le persone fisiche che rientrano nei casi di cui all'articolo 1 del Decreto - Legge 26 maggio 2020 n. 91 smi o che hanno percepito nell'anno 2021 un reddito familiare pro-capite annuo al netto degli abbattimenti pari o inferiore a € 8.500,00)**

- Servizio \_\_\_\_\_ Fattura n. \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_;

- Servizio \_\_\_\_\_ Fattura n. \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_;

- Servizio \_\_\_\_\_ Fattura n. \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_;

- Servizio \_\_\_\_\_ Fattura n. \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_;

**RICHIEDE**

che il riscontro di accettazione o rifiuto della presente richiesta nonché tutte le comunicazioni ad essa connesse vengano trasmesse:

- Al domicilio sopra indicato mediante spedizione cartacea;
- A diverso domicilio: \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_ (cognome)  
\_\_\_\_\_ (via) \_\_\_\_\_ (castello) \_\_\_\_\_ (cap);
- Al domicilio digitale (**necessariamente TNotice**) \_\_\_\_\_;
- Al domicilio digitale già comunicato ad AASS mediante il quale la stessa comunica le fatture dei servizi erogati;

**E**



AZIENDA AUTONOMA DI STATO  
PER I SERVIZI PUBBLICI

REP. SAN MARINO – Via A. di Superchio, 16 – 47893 CAILUNGO (B-5)  
Tel. 0549 883700 – Fax 0549 883720 – e-mail: [info@aass.sm](mailto:info@aass.sm) – [www.aass.sm](http://www.aass.sm)  
Cod.Op. Econ. SM 02463



**consapevole che chiunque rende dichiarazioni false o mendaci è punito a norma delle leggi penali vigenti ai sensi dell'articolo 24 della Legge n.159/2011 e decade dei benefici eventualmente ottenuti, ai sensi dell'articolo 25 della Legge n.159/2011, sotto la propria responsabilità**

**D I C H I A R A**

**(Se PERSONA FISICA)**

- di non avere a proprio carico un concorso giudiziale dei creditori ovvero procedure equivalenti;
- che nè sé stesso né i membri del proprio stato di famiglia hanno debiti **scaduti** iscritti a ruolo presso il Dipartimento Esattoria della Banca Centrale della Repubblica di San Marino;
- che sé stesso e/o i membri del proprio stato di famiglia hanno debiti iscritti a ruolo; alla luce di ciò lo stesso si impegna per sé stesso e/o per conto del membro debitore a concordare con il Dipartimento Esattoria un Piano di Rientro entro n. 60 (sessanta) giorni dalla data indicata nella presente istanza nonché di provvedere al regolare pagamento delle rate;
- di essere in regola con il pagamento delle rate dei piani di dilazione concordati precedentemente alla presentazione dell'istanza sia con AASS sia con il Dipartimento Esattoria della Banca Centrale della Repubblica di San Marino;
- di essere in regola con il pagamento delle utenze 2021;
- che i membri del proprio stato di famiglia non occupati e che non siano nè studenti nè pensionati, risultano iscritti alle liste di avviamento al lavoro da almeno un mese dall'emanazione del Decreto Delegato n. 92/2022 e mantengono un comportamento proattivo alla ricerca di lavoro e che gli stessi non abbiano rifiutato offerte di lavoro per tutta la durata dell'intervento;
- il proprio stato di famiglia è composto da

-	_____	_____	_____
	(nome)	(cognome)	(codice iss)
-	_____	_____	_____
	(nome)	(cognome)	(codice iss)
-	_____	_____	_____
	(nome)	(cognome)	(codice iss)
-	_____	_____	_____
	(nome)	(cognome)	(codice iss)
-	_____	_____	_____
	(nome)	(cognome)	(codice iss)
-	_____	_____	_____
	(nome)	(cognome)	(codice iss)
-	_____	_____	_____
	(nome)	(cognome)	(codice iss)



**AZIENDA AUTONOMA DI STATO  
PER I SERVIZI PUBBLICI**

REP. SAN MARINO – Via A. di Superchio, 16 – 47893 CAILUNGO (B-5)  
Tel. 0549 883700 – Fax 0549 883720 – e-mail: [info@aass.sm](mailto:info@aass.sm) – [www.aass.sm](http://www.aass.sm)  
Cod.Op. Econ. SM 02463



**(Se PERSONA GIURIDICA)**

- di non avere in corso una procedura di concorso giudiziale dei creditori o di liquidazione coatta per insolvenza ovvero procedure equivalenti, né procedura di liquidazione volontaria a seguito del verificarsi di una causa di scioglimento;
- di non possedere la qualifica giuridica di Ente Pubblico, Società partecipata dallo Stato, Società di partecipazione non finanziaria o di intermediari bancario o finanziario o assicurativo o di relativa società partecipata;
- di non aver debiti **scaduti** iscritti a ruolo presso il Dipartimento Esattoria della Banca Centrale della Repubblica di San Marino;
- di essere in regola con il pagamento delle rate dei piani di dilazione concordati precedentemente alla presentazione dell'istanza sia con AASS sia con il Dipartimento Esattoria della Banca Centrale della Repubblica di San Marino;
- di possedere debiti iscritti a ruolo e di impegnarsi a concordare con il Dipartimento Esattoria un Piano di Rientro entro n. 60 (sessanta) giorni dalla data indicata nella presente istanza nonché di provvedere al regolare pagamento delle rate;
- di essere in regola con il pagamento delle utenze 2021;
- di possedere la licenza attiva o se libero professionista di non deve avere sospeso l'esercizio della professione alla data di presentazione dell'istanza;

**I N O L T R E   D I C H I A R A**

**(Se PERSONA FISICA)**

- di essere percettore delle misure a sostegno dei nuclei familiari di cui all'articolo 1 del Decreto - Legge 26 maggio 2020 n. 91 e successive modifiche;
- aver percepito nell'anno 2021 un reddito familiare pro-capite annuo al netto degli abbattimenti pari o inferiore a € 8.500,00;
- essere in stato di disoccupazione o mobilità o comunque aver cessato il lavoro per cause non imputabili allo stesso soggetto dichiarante;
- essere in Cassa Integrazione Guadagni per un periodo superiore a n. 30 (trenta) giorni continuativi;
- non percepire il pagamento completo dello stipendio, **come da documento in allegato;\*\***
- aver subito, nel periodo in cui è in vigore il Decreto, un lutto di un membro del proprio stato di famiglia con capacità reddituale

---

(nome de cuius)

(cognome de cuius)

(codice iss de cuius)

- che            il            componente            del            proprio            stato            di            famiglia

---

(nome)

(cognome)

(codice iss)

è in condizioni di non autosufficienza e percepisce assegno di accompagnamento;



AZIENDA AUTONOMA DI STATO  
PER I SERVIZI PUBBLICI

REP. SAN MARINO – Via A. di Superchio, 16 – 47893 CAILUNGO (B-5)  
Tel. 0549 883700 – Fax 0549 883720 – e-mail: [info@aass.sm](mailto:info@aass.sm) – [www.aass.sm](http://www.aass.sm)  
Cod.Op. Econ. SM 02463



**(Se PERSONA GIURIDICA)**

- di aver subito, nel primo semestre 2022 rispetto al primo semestre 2019, oppure 2021 qualora l'operatore economico abbia avviato l'attività dopo il 1° febbraio 2019, una riduzione del fatturato pari o superiore al 15% e un aumento dei costi pari o superiore al 30%;\*\*\*

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione ai sensi degli artt. 13 e 14 della Legge 171/2018 dell'Informativa sul trattamento dei dati personali – utenti dei servizi, la cui copia è disponibile presso lo Sportello Cassa presso la sede legale di AASS, nonché sul sito web <https://www.aass.sm/site/home/privacy/informative-per-il-trattamento-dei-dati-personali.html>.

**Il richiedente dichiara di aver precedentemente alla sottoscrizione del presente modulo ricevuto il consenso da parte dei componenti del proprio nucleo familiare al trattamento dei loro dati personali per la sola finalità di accedere ai benefici di cui al Decreto Delegato 21 giugno 2022 n. 92.**

**Il richiedente dichiara infine con la sottoscrizione della presente richiesta la veridicità di tutte le informazioni fornite e di conoscere ed accettare tutte le conseguenze civili e penali così come definite dal Decreto Delegato 21 giugno 2022 n. 92, nonché di aver preso visione e di accettare in ogni sua parte il Regolamento in materia di incasso, rateizzazioni, dilazioni e decurtazioni di pagamento delle utenze AASS, in particolare l'articolo 9 dello stesso. Il richiedente dichiara inoltre con la sottoscrizione della presente richiesta di accettare che nel qual caso le dichiarazioni effettuate con la presente non siano veritiere, oltre alle conseguenze su citate, nonché la decadenza dei benefici concessi, AASS tratterà comunque la somma versata quale rata dell'Accordo di dilazione senza la possibilità di richiedere la reintegrazione della somma, né eventuali danni in quanto tale somma rappresenta un anticipo rispetto al credito vantato da AASS ad eccezione di procedura di concorso giudiziale dei creditori.**

**Il richiedente dichiara di essere a conoscenza che la seguente dichiarazione sarà soggetta a successivi controlli periodici circa la permanenza delle condizioni di accesso agli interventi di sostegno, obbligandosi a richiedere tempestivamente la revoca degli stessi in caso di perdita dei requisiti.**

**ALLEGATI:**

- INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – UTENTI DEI SERVIZI;
- COPIA DOCUMENTO (PATENTE DI GUIDA/PASSAPORTO/CARTA D'IDENTITA' **IN CORSO DI VALIDITA'**);
- COPIA CONFORME ATTO DI PROCURA;
- \*COPIA DECRETO/SENTENZA;
- \*\*CERTIFICATO COMMISSIONE CONCILIATIVA;
- \*\*\*BILANCIO SEMESTRALE DAL QUALE DEVE EMERGERE REDDITO O FATTURATO, CORRISPETTIVI E COSTI.

Luogo e data

Il/La dichiarante



**AZIENDA AUTONOMA DI STATO  
PER I SERVIZI PUBBLICI**

REP. SAN MARINO – Via A. di Superchio, 16 – 47893 CAILUNGO (B-5)  
Tel. 0549 883700 – Fax 0549 883720 – e-mail: [info@aass.sm](mailto:info@aass.sm) – [www.aass.sm](http://www.aass.sm)  
Cod.Op. Econ. SM 02463



**PARTE DA COMPILARE DA PARTE DI AASS**

**VERIFICHE PRELIMINARI**

**CONTROLLI EFFETTUATI**

SI		NO	
----	--	----	--

**LE DICHIARAZIONI SONO VERITIERE**

SI		NO	
----	--	----	--

Riscontro Prot. \_\_\_\_\_

TNOTICE	
ACTA	
DOCSUITE	
CARTACEO	

Pratica evasa il \_\_\_\_\_ Firma dipendente AASS \_\_\_\_\_

**VERIFICHE SUCCESSIVE**

**1. PER DIVISIONE COMMERCIALE**

**I CONSUMI SONO IN LINEA CON I CONSUMI MEDI DEGLI ULTIMI 3 ANNI** (oppure in caso di nuovi contratti, qualora i consumi non siano in linea con i consumi di utenze analoghe)

SI		NO	
----	--	----	--

**RISCONTRO UTENTE PROT.** \_\_\_\_\_

**ALLA LUCE DI TALE COMUNICAZIONE SI RITIENE DI DISPORRE LA SOSPENSIONE DEL BENEFICIO**

SI		NO	
----	--	----	--

**MOTIVO** \_\_\_\_\_

Pratica evasa il \_\_\_\_\_ Firma dipendente AASS \_\_\_\_\_

**2. PER DIVISIONE CONTABILITÀ  
CONTROLLI EFFETTUATI**

SI		NO	
----	--	----	--

**LE DICHIARAZIONI SONO VERITIERE**

SI		NO	
----	--	----	--

Riscontro Prot. \_\_\_\_\_

TNOTICE	
ACTA	
DOCSUITE	
CARTACEO	

Pratica evasa il \_\_\_\_\_ Firma dipendente AASS \_\_\_\_\_



**AZIENDA AUTONOMA DI STATO  
PER I SERVIZI PUBBLICI**

REP. SAN MARINO – Via A. di Superchio, 16 – 47893 CAILUNGO (B-5)  
Tel. 0549 883700 – Fax 0549 883720 – e-mail: [info@aass.sm](mailto:info@aass.sm) – [www.aass.sm](http://www.aass.sm)  
Cod.Op. Econ. SM 02463



Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ cittadino/a \_\_\_\_\_ residente a  
\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cod. ISS  
\_\_\_\_\_ soggiornante (campo facoltativo per i titolari di permesso di soggiorno in Repubblica)  
\_\_\_\_\_ e-mail  
\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

La **REVOCA** misura straordinaria della DILAZIONE DEI PAGAMENTI ai sensi del Decreto Delegato n. 92/2022 sul/i seguente/i contratto/i di fornitura:

- Servizio \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_ Prot. Pratica \_\_\_\_\_;
- Servizio \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_ Prot. Pratica \_\_\_\_\_;
- Servizio \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_ Prot. Pratica \_\_\_\_\_;
- Servizio \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_ Prot. Pratica \_\_\_\_\_;

La **REVOCA** misura straordinaria della DECURTAZIONE DEI PAGAMENTI ai sensi del Decreto Delegato n. 92/2022 sul/i seguente/i contratto/i di fornitura:

- Servizio \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_ Prot. Pratica \_\_\_\_\_;
- Servizio \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_ Prot. Pratica \_\_\_\_\_;
- Servizio \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_ Prot. Pratica \_\_\_\_\_;
- Servizio \_\_\_\_\_ contratto n. \_\_\_\_\_ PDE N. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Codice Cliente \_\_\_\_\_ Prot. Pratica \_\_\_\_\_;

per perdita dei requisiti richiesti dal Decreto Delegato su citato.

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

\_\_\_\_\_  
Il/La dichiarante

-----  
**PARTE DA COMPILARE DA PARTE DI AASS**

**Pratica evasa il \_\_\_\_\_ Firma dipendente AASS \_\_\_\_\_**