

## CAPITOLO 9/L

### PROCEDURA RETTIFICA DATI SETTLEMENT – MODULO DICHIARAZIONE POTERI DI FIRMA E DELEGA

#### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO NOTORIO

Il sottoscritto ..... nato a ..... il ..... Codice Fiscale ..... residente a ..... in qualità di ..... della Società ..... (*inserire denominazione sociale dell'Utente del Bilanciamento*) ..... (di seguito **"Utente del Bilanciamento"**) avente sede legale in ..... Cap. Soc. euro ....., Codice Fiscale / Partita IVA ....., iscrizione al registro delle imprese di ..... n° ....., consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate all'art. 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

#### DICHIARA

- di essere Legale Rappresentante *pro tempore* o procuratore dell'Utente del Bilanciamento come sopra meglio identificato;
- di disporre di adeguati poteri di firma ai fini della sottoscrizione della presente dichiarazione e quindi del potere di impegnare la Società in relazione a quanto previsto dalla *"Procedura per la richiesta di rettifica di dati di prelievo della distribuzione nell'ambito della sessione di aggiustamento di cui al Capitolo 9, paragrafo 9.4.5, ai sensi della deliberazione 496/2021/R/Gas e di dati funzionali al calcolo della capacità di trasporto conferita presso i city-gate (c.d. Procedura 2)"*, nonché dalle pertinenti disposizioni regolatorie e del Codice di Rete di Società Gasdotti Italia ivi richiamate;
- che, oltre al sottoscritto, i soggetti abilitati ad impegnare l'Utente del Bilanciamento in relazione a tutte le richieste di rettifica che, nei termini di cui alla Procedura, verranno presentate in nome e per conto dell'Utente del Bilanciamento sono i seguenti:

- .....(nominativo soggetto delegato)..... nato/a il.../.../..., codice fiscale....., residente a .....,
- .....(nominativo soggetto delegato)..... nato/a il.../.../..., codice fiscale....., residente a .....,
- .....(nominativo soggetto delegato)..... nato/a il.../.../..., codice fiscale....., residente a .....,
- .....

Il sottoscritto, in nome e per conto dell'Utente del Bilanciamento, si impegna espressamente affinché quest'ultimo per mezzo di suo legale rappresentate *pro tempore* o procuratore comunichi a Società Gasdotti Italia S.p.A. revoche e/o modifiche che dovessero sopravvenire nei poteri di rappresentanza e/o di quelli conferiti ai soggetti sopra indicati, ivi compresi i casi di sostituzione e/o integrazione dei soggetti delegati.

Per l'Utente del Bilanciamento

Luogo ..... li .. / .. / ..  
(data e luogo di sottoscrizione)

f.to .....(\*)  
(timbro e firma)

(\*) Allegare documento di identità del sottoscrittore