

MODULO DI RILEVAZIONE DEI COSTI AZIENDALI SUBITI A SEGUITO DEL BLACKOUT ELETTRICO

da inviare via email all'indirizzo blackout26-12@consorziobimpiave.bl.it entro il 15 febbraio 2014

Gent.le Utente,

di seguito, il modulo nel quale elencare le voci di danno da lei subite a seguito del blackout avvenuto nei giorni dal 26 dicembre al 30 dicembre 2013.

Lo scopo della compilazione del modulo è raccogliere in maniera quanto più accurata possibile i dati relativi a tutti i danni subiti dalle utenze elettriche coinvolte dal predetto blackout. La corretta e puntuale compilazione del modulo potrà inoltre permettere di valutare le misure da intraprendere a tutela con la più ampia condivisione degli enti del territorio.

Precisiamo che per effettuare la valutazione dell'eventuale danno da richiedere sarà altresì necessario raccogliere tutta la documentazione in suo possesso che possa comprovare il danno lamentato.

Dichiarazione dei danni subiti

La ditta insegna
indirizzo località
tel. fax
email nella persona di
qualifica cellulare

dichiara sotto la sua responsabilità di aver subito i seguenti danni con relativi costi documentabili a seguito del black out elettrico

iniziato alle ore del e cessato alle ore del
per l'unità locale (albergo, negozio, laboratorio, magazzino, ecc.) sita in località
indirizzo

■ BENI IMMOBILI (parte danneggiata con relativo costo presunto di ripristino)

descrizione
.....
..... euro

■ BENI MOBILI (autovetture, motocicli, ecc. - con relativo costo presunto di ripristino)

descrizione
.....
..... euro

■ SOSTITUZIONE/RIPARAZIONE DI ATTREZZATURE E IMPIANTI

descrizione
.....
..... euro

■ **DISDETTE PRENOTAZIONI**

descrizione
.....
..... euro

■ **PARTENZE ANTICIPATE DI CLIENTELA GIÀ PRENOTATA**

descrizione
.....
..... euro

■ **COSTI PER NOLEGGIO GRUPPI ELETTRICI**

descrizione
.....
..... euro

■ **COSTI DERIVANTI DA COMBUSTIBILE UTILIZZATO PER GRUPPI ELETTRICI**

descrizione
.....
..... euro

■ **COSTI MERCI UTILIZZATE PER SOPPERIRE ALLA MANCANZA DI ILLUMINAZIONE (pile, ecc.)**

descrizione
.....
..... euro

■ **STIMA INVENDUTO PERIODO INTERESSATO (beni e/o servizi)**

descrizione
.....
..... euro

■ **MERCI ALIMENTARI DEPERITE a seguito di mancanza dell'energia nei frigo/congelatori**

descrizione
.....
..... euro

■ **ONERI PER MANODOPERA PERSONALE NON UTILIZZATO/SOTTOUTILIZZATO**

descrizione
.....
..... euro

■ **ALTRI COSTI**

descrizione
.....
..... euro

In fede
Timbro e firma

Totale costi aziendali sostenuti euro