

Cerere/Declaratie pe proprie raspundere

(Conform art. IV din OUG 118/2021 aprobata prin Legea nr. 259/2021)

Subsemnatul/a _____ in calitate de reprezentant legal/conventional avand imputernicirea nr. _____, al _____, inregistrata sub nr. _____, in (Recom etc.) _____, CUI _____, telefon _____, email _____, cu sediul in loc. _____, str _____ nr. ____ bl. ____ sc. ____ , ap. _____, sector _____, judet _____, titular al contractului de furnizare a gazelor naturale, avand cod client nr. _____ incheiat pentru locurile de consum de mai jos:

Nr.	Adresa locului de consum	Codul locului de consum
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

cunoscand prevederile Codului penal privind falsul in declaratii, declaram, prin prezenta, ca nu ne aflam sub incidenta Legii nr. 85/2014(legea insolventei) si ne incadram in categoria*:

I.

- IMM (conform Legii nr. 346/2004)
- Cabinete medicale individuale
- alte profesii liberale _____ (se va mentiona)
- microintreprinderi
- persoane fizice autorizate
- intreprinderi individuale
- intreprinderi familiale

II.

- spitale publice si private (cf. Legii nr. 95/2006)
- unitati de invatamant publice și private (cf. Legii nr. 1/2011)
- creșe
- organizatii neguvernamentale
- unitatile de cult (cf. Legii nr. 489/2006),
- furnizori publici si privati de servicii sociale (cf. HG nr. 867/2015)

**se va bifa o singura categorie. In situatia in care va incadrati in doua din categoriile mai sus, respectiv atat in categoria I, cat si in categoria a II-a, este necesar sa alegeti doar una dintre categorii, pentru toata durata de aplicare a prevederilor legale, cumularea acestora nefiind posibila.*

Solicitam prin prezenta acordarea urmatoarei scheme de sprijin:

- exceptarea de la plata tarifelor reglementate si accize – **pentru categoria I de mai sus;**
- plafonarea pretului final la gaze naturale – **categoria a II-a**

Prezenta declaratie a fost data pentru a beneficia de masurile de sprijin conform OUG NR. 118/2021, aprobata prin Legea 259/2021, si ne obligam sa o actualizam ori de cate ori situatia o impune, fara a modifica alegerea masurii de sprijin.

Data

Beneficiar

Prin reprezentant/imputernicit