MODULO RIMBORSO

Nome _____ Cognome _____
Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|,
Legale rappresentante/titolare della Società RAGIONE SOCIALE _____ Partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|.

CODICE CLIENTE |__|__|__|__|__|__|__|__|
POD/PDR |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| / |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
INDIRIZZO _____ CAP _____ COMUNE _____ PROVINCIA |__|__|
RECAPITO TELEFONICO _____ / _____
E-MAIL _____

RICHIEDE

che venga eseguito il rimborso del credito pari a euro _____ tramite bonifico bancario alle seguenti coordinate:

COORDINATE BANCARIE DEL CONTO DA ADDEBITARE CODICE IBAN																														
Paese		CIN EUR		CIN	ABI					CAB						NUMERO CONTO														
I	T																													

INTESTATARIO DEL CONTO
Nome e Cognome / Ragione Sociale _____
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo _____
Località e CAP _____

Le ricordiamo che, in mancanza di uno dei documenti sotto elencati, Gesam Gas & Luce S.p.A. Unipersonale potrà non dare seguito al rimborso.

- **COPIA DELLA CARTA D'IDENTITA' DEL TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE**
- **COPIA DEL CODICE FISCALE DEL TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE**

NB: Non è possibile procedere al rimborso del credito maturato su carta prepagata.

Dichiara inoltre di essere consapevole che *Gesam Gas & Luce S.p.A. Unipersonale* è titolare del trattamento dei dati personali e di avere preso visione della relativa informativa sul trattamento dei dati personali allegata al contratto di fornitura.

ATTENZIONE: In caso d'**intestatario deceduto** è necessario inviare il suddetto modulo correlato dalla documentazione attestante la titolarità alla riscossione del credito, indicare il nominativo del beneficiario e la delega degli altri eredi con relativa copia del documento d'identità e codice fiscale.

Data |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Timbro e firma del legale rappresentante/Intestatario

_____

- Allegare copia del documento d'identità in corso di validità del dichiarante

COMPILARE, FIRMARE e INVIARE A
assistenza.clienti@segnoverde.it oppure al fax 0583-418382