VALPE AMBIENTE SRL

Piazza della Vittoria, 21 - 32036 Sedico, Belluno Italy
C.F. – P.IVA – Reg. Imp. BL: 01180920256
N. Rea 100941 - Capitale Sociale Euro 98.752,82= i.v.

Numero Verde 800.947.673
info@valpeambiente.it - valpeambiente@legalmail.it

RICHIESTA RIMBORSO SERVIZIO

Rsu ☐ Extra-Tariffa ☐ Amianto ☐

NUMERO POSIZIONE: _____

Utenza Domestica			
COGNOME		**NOME**	
Residente a		CAP:	Prov.
Indirizzo			N.
Telefono			
Utenza Non Domestica			
RAGIONE SOCIALE:			
Sede Legale: Comune		C.A.P.	Provincia
Indirizzo		N°	
Telefono	Cell.	Fax	

Con la presente, si richiede il rimborso dell'importo di € _____ in riferimento a:

- nota di accredito nr. _____ del _____.
- pagamento in esubero di € _____ a saldo fattura nr._____ del _____
- riemissione assegno-quietanza non riscosso nei termini pari ad € _____

Si dichiara che i pagamenti riferiti alla propria posizione risultano REGOLARI.

MODALITA' DI RIMBORSO

☐ Tramite BONIFICO BANCARIO/POSTALE sul seguente codice IBAN intestato a me medesimo

(27 caratteri alfanumerici)

☐ Tramite emissione di ASSEGNO-TRAENZA della validità di 2 mesi da spedire al seguente

Indirizzo (se diverso dall'utenza) che potrà essere riscosso tramite versamento in un conto-corrente del Beneficiario:

Città Cap Pr

_____

Via nr civico

_____

Luogo e data,

TIMBRO E FIRMA
(intestatario della posizione)

_____

NB: per le persone giuridiche, è necessario apporre timbro e firma del Legale Rappresentante.

RICHIESTA EMISSIONE/RIEMISSIONE AD ALTRA PERSONA FISICA/GIURIDICA

(necessaria per le attività cessate)

In merito al rimborso di cui sopra, chiedo che il rimborso tramite bonifico bancario o assegno-traenza venga EMESSO/RIEMESSO ed intestato a:

sig./sig.ra/azienda_____

- Tramite BONIFICO BANCARIO/POSTALE:
Codice IBAN:

(27 caratteri alfanumerici)

- Tramite emissione ASSEGNO-TRAENZA della validità di 2 mesi da spedire in

Via_____ nr. civ._____ città _____ pr. _____

N.B.: l'assegno-traenza potrà essere riscosso solo qualora l'intestatario dello stesso e del conto-corrente corrispondano esattamente.

La presente solleva la scrivente da qualsivoglia responsabilità rispetto a quanto dichiarato.

Data _____

TIMBRO E FIRMA
(intestatario della posizione)

_____

NB.: per persone giuridiche è necessario apporre timbro e firma del Legale Rappresentante
Allegare documento di riconoscimento del delegante (obbligatorio)

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità la veridicità delle informazioni rese ed è consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000.

Dichiara, inoltre:
• di essere a conoscenza che tutte le modalità e condizioni di erogazione del servizio sono contenute nei regolamenti vigenti che qui si danno per conosciuti e accettati;
• di aver preso visione dell'informativa ex art.13 del Regolamento EU 2016/679, denominata "***Informativa servizi raccolta rifiuti***", consultabile all'indirizzo ***https://valpeambiente.it/informative-privacy*** o reperibile presso tutti gli sportelli di Valpe Ambiente S.r.l.

Data:	_____	Cognome nome:	_____
Titolo:	_____	Firma leggibile:	_____
Documento identità:	_____	Emesso da:	_____

□ Allegata fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.