

MODULO RICHIESTA RIMBORSO

Il sottoscritto (Nome Cognome) _____

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

Residente in via _____ Nr. _____ Cap _____

Comune _____ Prov. _____

Codice fiscale _____

Tel. _____ Cell. _____ E-Mail _____

Nella sua qualità di (barrare e compilare):

- Titolare del contratto di fornitura
- Legale Rappresentante della società sotto indicata
- Erede dell'intestatario (Compilare anche il secondo modulo "Richiesta rimborso nuovo intestatario - eredi")
- Amministratore pro tempore del condominio sotto indicato

Ragione sociale della società/denominazione del condominio _____

Partita IVA della società/Codice fiscale del condominio _____

RICHIEDE

Il rimborso del credito relativo al codice contratto (barrare il servizio per il quale viene fatta la richiesta)

Energia Elettrica Per l'importo totale di Euro _____

Gas Per l'importo totale di Euro _____

Servizio Idrico Per l'importo totale di Euro _____

Teleriscaldamento Per l'importo totale di Euro _____

Il rimborso dovrà avvenire con: (barrare e compilare la modalità prescelta)

Bonifico su conto corrente

Nominativo intestatario conto corrente: _____

Codice fiscale intestatario conto corrente (solo se diverso da intestatario contratto) _____

IBAN _____

Assegno

Intestatario _____

Indirizzo di recapito _____

Codice fiscale dell'intestatario assegno _____

Luogo e Data _____ / ____ / ____ Firma leggibile _____

RESTITUZIONE

La richiesta può essere inoltrata utilizzando una delle seguenti modalità:

- a mezzo posta elettronica al seguente indirizzo mail: rimborsi@gruppoiren.it;
- consegnandolo agli sportelli di Iren Mercato presenti sul territorio. L'ubicazione degli sportelli è reperibile sul sito Internet www.irenlucegas.it/clienti/contatti-e-sportelli oppure in Fattura.

ALLEGATI

- Fotocopia del documento di identità in corso di validità

NB il modulo andrà compilato in ogni sua parte. Tutti i campi sono obbligatori.

RICHIESTA RIMBORSO NUOVO INTESTATARIO - EREDI

(art.47 e 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il sottoscritto (Nome Cognome)														
Nato/a a								il		/		/		
Residente in via								Nr.				Cap		
Comune											Prov.			
Tel.								Cell.						E-Mail

ai sensi e per gli effetti dell' articolo 47 del DPR n. 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, di cui all'art. 76 del DPR n. 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni,

DICHIARA

Di essere unico erede del/della sig./sig.ra:

Di non essere unico erede e di rappresentare tutti gli eredi del/della sig./sig.ra

(allegare delega sottoscritta da tutti gli altri eredi e rispettivi documenti di identità)

Luogo e Data / / Firma leggibile

ALLEGATI

- Fotocopia del documento di identità in corso di validità