Modulo Richiesta Rimborso **ID 8.2.2-M13 Rev. 00**

GESTIONE SERVIZI AMBIENTALI
Spettabile Azienda
AMAGA S.p.A.
Viale C. Cattaneo, 45
20081 Abbiategrasso (MI)
Tel. 02/94018620
E-mail: commerciale@amaga.it

MODULO PER LA DOMANDA DI RIMBORSO

Nome: _____ Cognome: _____

Codice Fiscale: _____ Cod. Cliente: _____

Tel./Cell. : _____ Indirizzo e-mail_____

COORDINATE BANCARIE IBAN C/C SU CUI ACCREDITARE IL RIMBORSO

INTESTATARIO CONTO CORRENTE BANCARIO SIG./SIG.RA _____

PAESE		CIN EUR		CIN	ABI					CAB					NUMERO C/C											

Indicare data, numero fattura e importo:

Data Documento	Numero Documento	Importo in eccedenza

Data _____ Firma _____

Si prende atto che i dati forniti verranno trattati secondo quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016 in materia di protezione dei dati personali. Copia dell'informativa è sempre consultabile sul sito www.amaga.it.

Data _____ _____ Firma_____