RICHIESTA RIMBORSO CREDITO AL CLIENTE

SGR LUCE e GAS

IO SOTTOSCRITTO/A (compilare in stampatello)

Nome e Cognome _____ Codice Cliente _____

CHIEDO

che l'importo a credito di euro _____ (in lettere: _____)

relativo alla bolletta **numero** _____ **emessa il** _____

VENGA RIMBORSATO TRAMITE

☐ **ASSEGNO CIRCOLARE** non trasferibile intestato a:

Nome e Cognome _____

da spedire presso:

Nome e Cognome _____

indirizzo _____

Via/P.zza - N°civico _____ Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

oppure

☐ **BONIFICO BANCARIO** su conto corrente intestato a:

Nome e Cognome _____

Banca o Banco Posta _____

	Cod. Paese	Check	CIN	Codice ABI	Codice CAB	Numero di conto corrente
Coordinate (IBAN)						

oppure

☐ **TRASFERIMENTO DEL CREDITO SU ALTRO CODICE CLIENTE** a me intestato:

Codice Cliente _____

N.B.: Allegare documento d'identità del sottoscrittore

La informiamo che i dati conferiti con il presente modulo sono raccolti e trattati unicamente per dare seguito alla Sua richiesta. L'informativa completa è disponibile sul sito internet indicato in calce alla pagina.

Data _____ **Firma del Cliente** _____