Spett.le

**Acqua Novara Vco spa**
**Via Triggiani 9**
**28100 Novara**

**Oggetto: RICHIESTA RIMBORSO**

Il/La sottoscritto/a .....….nato/a a……. il…….
C.F……..... residente a ……..…..in via…….……..

In qualità di…….... dell'utenza codice anagrafico…….
codice servizio ……. intestazione……...…….

Recapito telefonico: ……

**CHIEDE IL RIMBORSO DI**:

- ☐ Bolletta negativa
- ☐ Nota di accredito
- ☐ Doppio pagamento
- ☐ Azzeramento bolle (solo per importi superiori a € 100.00)

DOCUMENTO N……..……..DEL……..…… IMPORTO €……...……..

**MEDIANTE**:

☐ ACCREDITO SULLA PROSSIMA BOLLETTA

AD INTESTAZIONE ……..COD. SERVIZIO……...……

☐ BONIFICO BANCARIO/POSTALE

SU CONTO IBAN (27 caratteri)

| SIGLA | | Num. Cont | | CIN | ABI | | | | | CAB | | | | | CONTO CORRENTE | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I | T | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

INTESTATO A:……..……..

☐ ASSEGNO CIRCOLARE (solo se sprovvisti di c/c)

INTESTATO A……..IN QUALITA' DI……..……..

SPEDIRE IN VIA…… COMUNE…….……..

DATA…….. FIRMA……