DATI DEL RICHIEDENTE (obbligatori per avviare la richiesta):

Cognome e Nome (privati)/Ragione Sociale (Azienda)_____

Cod. Fiscale/Partita IVA_____ Recapito telefonico_____

E-mail_____

CHIEDE IL RIMBORSO (barrare solo una delle opzioni)**:**

☐ **NOTA DI CREDITO** n. _____data doc. _____data scadenza _____importo _____

Codice Cliente _____Cognome e Nome /Ragione Sociale _____

Motivo della richiesta:

☐ compensazione con fatture successive non ricevuta

☐ altro (specificare) _____

Da allegare: copia carta identità del richiedente/ certificato di morte (nel caso di erede)

☐ **DOPPIO PAGAMENTO**

Fattura n. _____data doc_____data scadenza_____importo _____

data pagamento _____Codice Cliente_____

Cognome e Nome/Ragione Sociale _____

Da allegare: copia carta identità del richiedente/copia della contabile di pagamento

☐ **ERRATO PAGAMENTO**

Importo pagamento _____ data pagamento_____

Da allegare: copia carta identità del richiedente/copia della contabile di pagamento

MODALITÀ DI RIMBORSO RICHIESTA

☐ **BONIFICO BANCARIO**

IBAN

I	T																									

INTESTATARIO CONTO CORRENTE _____
(deve coincidere con il richiedente/amministratore azienda)

Dichiaro di essere a conoscenza che il rimborso è vincolato alla verifica e approvazione dell'Area di competenza di AGN ENERGIA SPA in merito alla situazione contabile e che l'importo da rimborsare deve essere risultante da estratto conto aggiornato della mia posizione contabile .

_____ DATA

_____ FIRMA E TIMBRO DEL RICHIEDENTE

AGN ENERGIA Spa, in qualità di Titolare del Trattamento, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, raccoglie i suoi dati personali per finalità necessarie alla gestione ed esecuzione del rapporto contrattuale con Lei, e all'erogazione dei servizi, ad esso strettamente connessi e strumentali; tratta i suoi dati per tutta la durata del contratto, sino a che sussistano obbligazioni o adempimenti connessi all'esecuzione dello stesso e, comunque, non oltre i 10 anni successivi alla cessazione del rapporto contrattuale