

GAMBERINI GIOVANNI E C. SAS

VIA FRATELLI LUMIERE 48

48124 RAVENNA PIVA 00070730395

TEL. 0544461675 - mail: info@gamberinibus.it

MODULO RICHIESTA RIMBORSO ABBONAMENTO ANNUALE

COMPILARE TUTTI I CAMPI IN STAMPATELLO

DATI ANAGRAFICI INTESTATARIO ABBONAMENTO

COGNOME	NOME
...	...

NATO A _____ Prov.(_____) IL _____

RESIDENTE A _____ Prov.(____) CAP _____

VIA _____ TELEFONO _____

CODICE FISCALE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__

☐ ☐ DICHIARO DI AVERE UN ABBONAMENTO ANNUALE

N. TESSERA _____

DATA INIZIO VALIDITÀ ABBONAMENTO

Indicare la data di inizio validità dell'abbonamento annuale

DATA ACQUISTO ABBONAMENTO _____

Compresa tra il 01/08/2025 al 31/01/2026 – presentazione domanda dal 19 marzo al 30 aprile 2026

IMPORTO ABBONAMENTO

IMPORTO PAGATO AL NETTO DI CONTRIBUTI _____

Indicare l'importo pagato (al netto di contributi o sconti, ad esempio da parte del datore di lavoro o di altri contributi da parte degli enti locali). L'importo pagato al netto dei contributi deve essere pari ad almeno 50 euro; non si darà corso a rimborsi per abbonamenti il cui importo pagato sia inferiore.

Firma intestatario Abbonamento

ALLEGO UN DOCUMENTO DI IDENTITA N. _____ RILASCIATO DA _____

Se l'intestatario dell'abbonamento è differente dal richiedente il rimborso è necessario compilare entrambe le sezioni, per i minorenni la richiesta di rimborso deve essere presentata da chi esercita la responsabilità genitoriale.

DATI ANAGRAFICI INTESTATARIO CONTO CORRENTE

COGNOME _____ NOME _____

NATO A Prov. () IL

RESIDENTE A _____ Prov.(____) CAP _____

VIA _____ TELEFONO _____

CODICE FISCALE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

MODALITA' DI RIMBORSO

Occorre indicare l'IBAN sul quale effettuare il bonifico bancario per il rimborso (anche il codice BIC nel caso di istituto di credito estero), è diretta responsabilità del richiedente indicare correttamente l'IBAN.

CODICE IBAN

Data, _____

Firma Beneficiario Rimborso