caltaqua Acque di Caltanissetta S.p.A.	**RICHIESTA RIMBORSO**	**Pagina** 1 di 1

Acque di Caltanissetta S.p.A. – Corso Vittorio Emanuele, 61 – 93100 CALTANISSETTA TELEFONO: 0934/23478 - FAX: 0934/547072 - Cod. Fisc. – P. I.V.A. e R.I. 01753240850
Cap. Soc. € 24.500.000,00 i.v. - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento da parte di FCC Aqualia S.A.

Spett.le
Caltaqua - Acque di Caltanissetta S.p.A.
Corso Vittorio Emanuele, 61
93100 CALTANISSETTA

A.- DATI DEL TITOLARE DEL CONTRATTO O DELEGATO/A:

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

NATO/A A: IL

CODICE FISCALE: TELEFONO:

E-MAIL/PEC:

IN QUALITÀ DI:
- ☐ **UTENTE**
- ☐ **DELEGATO/A DELL'UTENTE**
- ☐ **EREDE DELL'UTENTE**
- ☐ **RAPPRESENTANTE LEGALE DELL'UTENTE**
- ☐ **ALTRO (SPECIFICARE)**_____

B.- DATI DEL CONTRATTO:

N. CONTRATTO: INDIRIZZO FORNITURA:

N. CIVICO: CAP: COMUNE: PROVINCIA: **CL**

RICHIEDE IL RIMBORSO DI €: _____'_____ PER LE SEGUENTI MOTIVAZIONI:	
☐	**Doppio pagamento della stessa fattura**
☐	**Fattura con credito a favore dell'utente**
☐	**Per un credito risultante da un reclamo o rettifica di fatturazione**
☐	**Bonus idrico non pervenuto in fattura**
Restituzione cauzione a seguito di:	
☐	**Disattivazione della fornitura**
☐	**Attivazione della domiciliazione bancaria**
☐	**Altro (specificare):**
E CHE LO STESSO VENGA ESEGUITO SECONDO LE SEGUENTI MODALITÀ:	
☐	**COMPENSAZIONE: con le fatture successive fino al soddisfo**
☐	**BONIFICO: indicare il codice IBAN di un conto intestato/cointestato al titolare dell'utenza** **IBAN** ☐☐ ☐☐ ☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **BIC** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **Specificare se estero:** _____
☐	**ASSEGNO CIRCOLARE**
SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:	
Documento di identità e codice fiscale del richiedente, che deve essere l'avente diritto o un suo delegato (in tal caso è necessaria apposita delega scritta e firmata da entrambi con allegata copia del documento di identità e del codice fiscale del delegante e del delegato/a)	

IL TITOLARE DEL CONTRATTO O DELEGATO/A *(presa visione e accettazione dell'Informativa Privacy riportata in allegato)*

LUOGO_____DATA_____FIRMA_____