SEAB
SOCIETÀ ECOLOGICA AREA BIELLESE SPA

Via Galimberti, 10/A – 13900 Biella
accessibile solo su appuntamento prenotando su *sportelloseab.it* oppure scansionando il QrCode qui a lato
orario di sportello: dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 12.00, il martedì anche dalle 14.00 alle 16.00
(si precisa che gli orari di sportello degli uffici comunali siti in Via Tripoli, 48 sono diversi e consultabili dal sito www.comune.biella.it)
per prenotare tramite operatore comporre lo 015/8134073 da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 17.30

TARIP
ISTANZA DI RIMBORSO

da consegnare agli Sportelli Seab oppure inviare all'indirizzo **rimborsi@seabiella.it**

(PERSONA FISICA O DITTA INDIVIDUALE)

Il/La sottoscritto/a ……..…… nato/a …… il ……

residente nel Comune di …… in (via/piazza n.) ……

tel. …… e-mail …… ID CONTR. N. |__|__|__|__|__|__|

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| P.IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

(SOGGETTO DIVERSO DA PERSONA FISICA)

Denominazione/Ragione sociale……

P.IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Domicilio fiscale nel Comune di ……

Via/piazza …… tel. …… e-mail ……

Rappresentata dal Sig. ……

In qualità di (carica) …… C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CHIEDE IL RIMBORSO DELLA TARIFFA RIFIUTI PUNTUALE

Anno/i: …… Totale versato € ……,… Importo di cui si chiede rimborso € ……,…

- con BONIFICO ai dati come di seguito:

Intestatario conto (Cognome-Nome/Società):
Banca: **Filiale di:**
CODICE IBAN:
Recapito telefonico intestatario conto:

Motivazione della richiesta *(crociare la casella)*

	Pagamenti doppi della stessa rata o più rate
	Pagamento fattura e successiva nota di credito
	Bonus Covid 19 concesso dal Comune di Biella da Fondo Statale

SI ALLEGANO DOCUMENTO DI IDENTITA' e COPIA DEI PAGAMENTI

Data …… Firma ……

Per ricevuta ……