

MODULO DA RESTITUIRE COMPILATO E FIRMATO NELLE SEGUENTI MODALITÀ:

- digitalizzazione del documento compilato e sottoscritto in formato PDF o JPG al seguente indirizzo mail: preventivi@pec.2iretegas.it

Spett.le
2i Rete Gas SpA
Via Alberico Albricci 10
20122 Milano MI

COMUNICAZIONE INDIRIZZO / IBAN PER EROGAZIONE INDENNIZZI AUTOMATICI
1 – SEZIONE RISERVATA ALL'INTESTATARIO DELL'INDENNIZZO
(in caso di persona giuridica la compilazione è a cura del delegato con poteri di firma (es: Legale Rappresentante))

Il sottoscritto _____
nato a _____ Prov. _____ il ____/____/____ Nazione _____
documento d'identità ☐ Carta d'identità ☐ Patente ☐ Passaporto - Documento n° _____
rilasciato da ☐ Comune ☐ Uff MCTC ☐ Questura di _____ il ____/____/____
Codice Fiscale _____ Partita IVA _____
tel. _____ e-mail _____
residente/domiciliato a _____ Prov. _____ C.A.P. _____
in Via _____ n. _____ scala _____ piano _____ interno _____
(se delegato con poteri di firma) in qualità di _____
Società / Impresa Individuale _____
Partita IVA _____ Codice Fiscale *(da indicare anche se uguale alle P. IVA)* _____
sede legale a _____ Prov. _____ C.A.P. _____
in Via _____ n. _____ scala _____ piano _____ interno _____

COMUNICA

che l'erogazione dell'indennizzo può essere effettuata da 2i Rete Gas S.p.A. (indicare la scelta):

- ☐ a mezzo assegno bancario di traenza (intestato alla Società/Impresa Individuale in caso di persona giuridica) all'indirizzo:
Via _____ n. _____ scala _____ piano _____ interno _____
Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

- ☐ a mezzo bonifico bancario a me intestato da eseguire sul seguente codice IBAN (modalità consigliata):

Nazione	codice CIN EU	codice CIN	codice ABI*	codice CAB*	N° Conto Corrente*

*allineare i valori a destra

Luogo e data

Firma dell'INTESTATARIO INDENNIZZO

da allegare: fotocopia documento d'identità