



**MODULO RICHIESTA RIMBORSO**  
**ABBONAMENTO MENSILE ORDINARIO / MULTICORSA PERSONALE RICARICABILE**  
**RESIDENTI COMUNE DI SAN POSSIDONIO (MO)**

**DA PRESENTARE ALLA BIGLIETTERIA DI MIRANDOLA DAL 01/08/2018 AL 30/09/2019**  
**Non saranno prese in considerazione richieste presentate dopo il 30/09/2019**

Compilare il modulo in ogni sua parte, allegare copia della carta d'identità e del codice fiscale del richiedente, copia delle ricevute d'acquisto dei titoli di viaggio. In caso di modulistica non completa SETA S.p.A. non procederà al rimborso.

E' possibile presentare un solo modulo di rimborso per gli acquisti effettuati nel periodo 01/08/2018 – 31/07/2019 e la sua presentazione fa decadere il diritto di presentarne altri per il periodo indicato.

SETA, ricevute le richieste, procederà all'accredito su conto corrente bancario della quota spettante (50% del costo totale dell'abbonamento) entro 30 giorni dal ricevimento della conferma della residenza da parte del Comune.

(COMPILARE IN STAMPATELLO)

**IL / LA SOTTOSCRITTO/A** *(Richiedente maggiorenne o esercente potestà genitoriale in caso di minore)*

Cognome		Nome	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di Nascita	Luogo di Nascita	Sesso	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>
Via o Piazza (Indirizzo)	N° civico	Località	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CAP	Comune	Provincia	
<input type="text" value="41039"/>	<input type="text" value="SAN POSSIDONIO"/>	<input type="text" value="MODENA"/>	
Telefono fisso	Telefono cellulare	E-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="@"/>	

**RICHIESTE IL RIMBORSO DEL 50% DEL COSTO SOSTENUTO PER ABBONAMENTI MENSILI/RICARICHE MULTICORSA PERSONALE EMESSI A:**

Cognome		Nome	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di Nascita	Luogo di nascita	Sesso	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>
Residente in Via o Piazza	N° civico	Località	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="SAN POSSIDONIO (MO)"/>	
n° tessera	codice cliente	costo effettivamente sostenuto al netto del costo della card	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	

**BARRARE:**

**ABBONAMENTI MENSILI**

**RICARICHE MULTICORSA PERSONALE**

**IL RICHIEDENTE DICHIARA:**

- che la presente richiesta è presentata sotto la propria personale responsabilità secondo le disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 (qualora cittadino straniero UE o extra UE) del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dei benefici previsti all'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci;
- di essere residente nel Comune di San Possidonio al momento dell'acquisto dell'abbonamento/multicorsa.

