

DOMANDA DI RIMBORSO DEL CANONE TV

**Dati
identificativi
dello
scrivente**

Cognome

Nome

Residente in Via

Citta'

Nato a

Data di nascita

Codice Fiscale

Titolare di abbonamento tv n.

Abbonamento per il quale si richiede il rimborso

Intestato a

Rapporto con il richiedente

(qualora titolare e richiedente siano persone diverse)

Periodo per il quale si richiede il rimborso

Motivazioni della richiesta:

Nel caso di accertamento positivo del diritto al rimborso, si chiede che la somma sia corrisposta tramite:

assegno

accredito in conto canoni futuri

Data

Firma