Trasporto Passeggeri Emilia-Romagna

Da trasmettere a: Commerciale - Rete Vendita

☐ consegnata alla Biglietteria aziendale _____
☐ spedita tramite servizio postale

TPER S.p.A.
Via Saliceto, 3
40128 - BOLOGNA (BO)

DOMANDA PER RIMBORSO ABBONAMENTO ANNUALE

Per una migliore e più efficace gestione della Sua domanda La preghiamo di voler compilare in modo chiaro in ogni sua parte il presente modulo.

La domanda di rimborso può essere effettuata solo per i motivi sotto riportati e comunque entro otto mesi dalla data di inizio validità. Gli abbonamenti per anziani e disabili, rilasciati secondo le modalità previste dalle direttive regionali, non sono rimborsabili in nessun caso.
In caso di abbonamento intestato a maggiorenne la richiesta può essere fatta da un erede legittimo fino al 1º grado di parentela mentre nel caso di abbonamento intestato a minore la richiesta deve essere presentata da chi ne esercitava la patria potestà.
Per maggiori informazioni consultare il sito www.tper.it

DATI DEL RICHIEDENTE

Cognome/Nome* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Indirizzo* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Località* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Comune* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

C.A.P.* ☐☐☐☐☐ **Prov.*** ☐☐☐☐ **Nazione*** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Cod. Fiscale* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Telefono* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **Cellulare** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

E-mail* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Ai fini del rimborso è necessario compilare i campi contrassegnati con *

MOTIVO DELLA RICHIESTA

☐ **Cambio di residenza**
allo scopo allega:
- la tessera /abbonamento originale
- certificato della nuova residenza in originale

☐ **Variazione della sede di lavoro**
allo scopo allega
- la tessera /abbonamento originale
- dichiarazione del datore di lavoro

☐ **Variazione della sede di studio**
allo scopo allega:
- la tessera /abbonamento originale
- dichiarazione dell'Istituto Scolastico

☐ **Cessazione dello stato di studente**
allo scopo allega:
- la tessera /abbonamento originale
- dichiarazione dell'Istituto Scolastico

☐ **Malattia grave**
allo scopo allega:
- la tessera /abbonamento originale
- dichiarazione dell'Ospedale

☐ **Decesso del titolare**
allo scopo allega:
- la tessera /abbonamento originale
- certificato di morte in originale

Trasporto Passeggeri Emilia-Romagna

Da trasmettere a: Commerciale - Rete Vendita

ESTREMI ABBONAMENTO
Codice Tessera "Mi Muovo" ☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Intestata a ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

COORDINATE BANCARIE PER BONIFICO IN CONTO CORRENTE
IBAN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ (27 crt)
BIC/SWIFT (1) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ (11 crt) **C/C** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ (12 crt)
(1) codice necessario per bonifico internazionale
N.B. Qualora il richiedente non sia titolare di un conto corrente bancario o in caso di coordinate bancarie mancanti o inesatte, il rimborso sarà effettuato mediante assegno circolare intestato al presentatore della domanda.

L'importo rimborsato rappresenta la differenza tra i mesi utilizzati (per le frazioni di mese, si considera il mese intero), calcolati al costo del mensile di riferimento a cui si sommano 8,00 Euro per spese amministrative, e il prezzo dell'abbonamento annuale già saldato; per il calcolo dell'importo farà fede la data dell'evento riportata sul certificato fornito.

Data _____ Firma leggibile _____
IL RICHIEDENTE

INFORMATIVA E MANIFESTAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003. I dati personali forniti saranno trattati da TPER S.p.A. ai soli fini strettamente necessari alla gestione della presente domanda di rimborso. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale e informatizzata. Il titolare del trattamento è TPER S.p.A., con sede in Via Saliceto n. 3 – 40128 Bologna. I diritti nei confronti del titolare del trattamento sono quelli previsti dall'art. 7 del DLgs 196/2003. Le loro modalità di esercizio sono quelle previste dagli articoli 8 e 9 del medesimo decreto.
Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003, rilascia il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e nei limiti della nota informativa citata.

☐ Si ☐ No

Data _____ Firma leggibile _____
IL RICHIEDENTE