

Direzione/Funzione/Ufficio	Oggetto	Codice Identificativo	
Ufficio Incassi e Pagamenti	Modulo richiesta rimborso	MOD-UGIN000001-IT	

Spettabile Ufficio Incassi e Pagamenti ViViBanca S.p.A.,

Mittente della richiesta

Nome _____

Cognome _____

Codice Fiscale _____

Modalità di rimborso

Barrare la modalità desiderata e compilare il relativo campo prescelto:

☐ Bonifico IBAN _____

bancario Intestatario del _____

conto _____

☐ Assegno Indirizzo _____

circolare _____

Data ____/____/____

Firma _____

Nota:

La presente richiesta accompagnare da copia del documento d'Identità e codice fiscale (entrambi fronte retro) andrà indirizzata, a propria discrezione, ad uno dei seguenti riferimenti:

- E-mail: incassi@vivibanca.it

- Fax: 011/19698041