MODULO DI RICHIESTA DI **RIMBORSO ABBONAMENTO**

QUADRO A (compilare in stampatello a cura del richiedente)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

Cognome..... Nome.....

IN CASO DI MINORE INDICARE IL NOME E COGNOME DEL GENITORE O DI CHI NE FA LE VECI

Cognome..... Nome.....

Residenza (Via/Corso/Piazza)..... N.....

Cap..... Comune..... Prov.....

Tel. ..... Mail.....

Numero tessera riconoscimento: .....

Restituisce in data ..... (allegare fotocopia della tessera e originale abbonamento)

☐ Mensile n° ..... Tariffa ..... Valido nel mese .....

☐ Annuale n° ..... Tariffa ..... Valido dal mm/aa .....al mm/aa.....

☐ Ann. studenti n° ..... Tariffa ..... Valido dal mm/aa .....al mm/aa.....

ESTREMI PER IL RIMBORSO

Intestatario c/c .....

Banca/Posta .....

IBAN |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Data richiesta ..... Firma del richiedente .....

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO EMITTENTE

☐ MENSILE nella misura del 90% della quota residua ai giorni interi successivi a quello in cui viene restituito (a condizione che la validità residua sia superiore alla metà di quella complessiva)

☐ ANNUALE nella misura del 90% della quota residua ai mesi interi successivi a quello in cui viene restituito (a condizione che la validità residua sia superiore alla metà di quella complessiva)

Data del rimborso .....

RICEVUTA PER CLIENTE

Cognome..... Nome.....

Titolare della tessera n° ..... Ha restituito in data .....

L'abbonamento n°..... Per richiesta rimborso

☐ MENSILE nella misura del 90% della quota residua ai giorni interi successivi a quello in cui viene restituito (a condizione che la validità residua sia superiore alla metà di quella complessiva)

☐ ANNUALE nella misura del 90% della quota residua ai mesi interi successivi a quello in cui viene restituito (a condizione che la validità residua sia superiore alla metà di quella complessiva)

Data consegna..... Timbro .....

Arriva Italia s.r.l
P.IVA 05950660968
Contact Center
+39 035 289 000

Tel. +39 0284121 000
Fax +39 0284121 090
E-mail: arriva@arriva.it
Pec: arriva@pec.arriva.it

BRESCIA

MODULO DI RICHIESTA DI **RIMBORSO ABBONAMENTO**

NORMATIVA

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13, REGOLAMENTO UE 2016/679 (IL "REGOLAMENTO")

Il Titolare del trattamento è Arriva Italia S.r.l., con sede in Milano, via Ludovico D'Aragona, 11 Il trattamento avverrà mediante strumenti manuali, in-formatici e telematici, con specifiche procedure e per garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati. I dati personali da Lei conferiti non saranno oggetto di diffusione o comunicazione. Gli stessi, ivi incluse eventuali categorie particolari di dati, saranno trattati nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento per le seguenti finalità: (i) acquisto dell'abbonamento nominativo, rilascio della tessera personale di riconoscimento o del duplicato di acquisto dell'abbonamento / tessera personale di riconoscimento, con adempimento dei relativi obblighi legali e fiscali; (ii) videosorveglianza; (iii) geolocalizzazione; (iv) gestione reclami; (v) gestione sinistri e; (vi) marketing diretto.

Per le finalità di cui ai precedenti punti (i), (ii), (iii), (iv) e (v) il consenso al conferimento dei dati personali è necessario e un Suo eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità per il Titolare di evadere le Sue richieste, ivi incluso il rilascio dell'abbonamento ed il suo utilizzo. Per le finalità di cui al punto (vi), invece, il consenso al conferimento dei dati personali è facoltativo. Un eventuale rifiuto comporta l'impossibilità per il Titolare di inviare comunicazioni di natura commerciale. Agli articoli da 15 a 22, Il Regolamento agevola l'esercizio dei diritti dell'Interessato. In ogni momento questi potrà esercitare i diritti riconosciuti dal Regolamento, ivi incluso il diritto di revocare il consenso prestato, contattando il Titolare all'indirizzo privacy@arriva.it. Per prendere visione dell'informativa completa, può fare riferimento al sito www.arriva.it/societa-trasparente.

Rilascio il mio consenso al trattamento dei dati personali necessari per gli adempimenti indicati nella presente Informativa:

☐ SÌ ☐ NO

Rilascio il mio consenso al trattamento dei dati personali per finalità di marketing, conformemente a quanto indicato nella presente Informativa:

☐ SÌ ☐ NO

Data ..... Firma del richiedente[1] .....

[1] Firma del richiedente se maggiorenne oppure di un genitore o tutore qualora il richiedente fosse minorenne