EN.BIL.GEN.
Ente Bilaterale Generale
Direzione Generale

Spazio riservato EN.BIL.GEN.

PROT.
DEL

Richiesta di rimborso per
POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)

(A) DATI ANAGRAFICI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE *PT*

Cognome .... Nome ....
Nato/a a ………………………………….(…..) il ...…...……..…….. C.F. ……………………..………………………….
Indirizzo …………………………..…….…..….. CAP ………………. Comune ……...…...…...………………...(….)
Qualifica ……...………………………...
Tel ……………………...…. Cellulare ………..………………… e-mail ………………………………………………

(B) DATI ANAGRAFICI AZIENDA

Ragione Sociale ……………...…………………………………………………………………………………...….
Partita IVA ……………………..………………….... Codice Fiscale ……………...……………………………………..
Indirizzo ……………………….…………….….. CAP ………………. Comune ………….………..………………….(….)
Tel ………………………... FAX ……………………..………….... e-mail ………………...……………….………………
Referente Aziendale ………...……………………………….. Settore/Attività ………..………………………......……

Documenti allegati:

☐ Documento di identità del Richiedente (copia);

☐ Ricevuta della spesa sostenuta per abbonamento raccomandata elettronica.

Il/La sottoscritto/a, *nq* di Legale Rappresentante *pt* dell'Azienda di cui al punto (B), essendo a conoscenza del regolamento dei servizi dell'Ente Bilaterale Generale - **EN.BIL.GEN.**, chiede un rimborso pari a: ☐ *100%* *della spesa sostenuta per l'attivazione e l'abbonamento annuale della raccomandata elettronica*

Data ………………………..   Firma …………..…………………………….…………

Desidero ricevere il versamento tramite bonifico bancario al c/c:

Banca …………..…………………………..…….. Agenzia ……….……………………………………………….….
CODICE IBAN (composto da 27 caratteri alfanumerici)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

*Il/La sottoscritto/a preso atto dei diritti di cui al D.Lgs 196/03 (privacy) e s.m.i. e D.Lgs 101/2018, esprime il consenso previsto al trattamento dei dati che mi riguardano, all'Ente Bilaterale Generale - **EN.BIL.GEN.** per le finalità istituzionali, connesse o strumentali, dell'Ente Bilaterale Generale - **EN.BIL.GEN.**, nonché alla comunicazione dei miei dati personali nei limiti previsti dalla citata informativa e quando ciò sia funzionale all'esecuzione delle operazioni e dei servizi offerti.*

*Desidero ricevere informazioni sui servizi e sulle attività di **EN.BIL.GEN.***   ☐ *SI*   ☐ *NO*

Firma ……………………..………………………………………..…………..

Questa scheda può essere spedita via Fax al n. 06.58343020 - via e-mail: direzionegenerale@enbilgen.it - via pec: infoenbilgen@pec.it
a mezzo Raccomandata A/R all'indirizzo: Ente Bilaterale Generale - **EN.BIL.GEN.** - Viale Beethoven, 63 - 00144 ROMA