

Ordine di rimborso

Unità di fatturazione :

Numero di carta :

Titolare: _____

Vi prego di versare il saldo creditore

di _____

sul mio conto bancario/postale.

Prendo atto del fatto che il saldo creditore può variare in base agli eventuali utilizzi della mia Cornèrcard fino al momento del vostro versamento e che dall'importo **verranno dedotte le spese amministrative**. Prendo inoltre atto del fatto che il rimborso non può avvenire a nome di terzi.

Conto bancario

Nome banca:

Località/filiale:

Numero di clearing bancario:

IBAN:

Conto postale

Località/filiale (ufficio postale):

Numero di conto corrente postale:

IBAN:

Data: _____ Firma: _____

Si prega di compilare debitamente il presente modulo, di firmarlo e di rispedirlo a:

Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano