

ALLA SANTA NINFA S.P.A.

VIA DELL'ARCOVEGGIO, 74

BOLOGNA 40129

ISTANZA DI RINUNCIA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ (_____) IL _____

RESIDENTE A _____ (_____) _____

IN VIA _____ N. _____

CODICE FISCALE _____

E-MAIL _____ TEL _____

CHIEDE

L'ANNULLAMENTO DEL CONTRATTO DI CONCESSIONE N. _____ DEL _____

PER IL/I MANUFATTO/I NUM. _____ SETTORE _____ FILA _____

E LA RESTITUZIONE DELLA SOMMA CORRISPONDENTE AL MANCATO UTILIZZO DEL
MANUFATTO SOPRA INDICATO ESCLUSO IL 10% (E COMUNQUE NON MENO DI €50)
QUALE RIMBORSO PER LE SPESE AMMINISTRATIVE SOSTENUTE DALLA SANTA
NINFA S.P.A..

(LUOGO, DATA)

IL DICHIARANTE

SI ALLEGA ALLA PRESENTE:

- COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'
- COPIA DEI VERSAMENTI EFFETTUATI
- COPIA DEL CONTRATTO DI CONCESSIONE

Intestatarario del Conto _____ **Banca** _____

Coord. Bancarie/Postali _____