

MODULO RICHIESTA DUPLICATO TESSERA (ABBONAMENTI ORDINARI)

Spett.le
A.V.M. S.p.A.
AUTORIMESSA COMUNALE
S. Croce, 496
30135 VENEZIA

c.a. Ufficio Utenti

fax. 041-2727313

Data, _____

Oggetto: richiesta duplicato tessera.

Il sottoscritto _____ (COGNOME) _____ (NOME) abbonato presso questa Autorimessa

sala _____ con vettura tipo _____ (MODELLO) targa _____, avendo

smarrito la tessera relativa all'auto in abbonamento, con la presente è a richiederne un duplicato.

Si impegna, inoltre, a corrispondere la somma di Euro 15,00, per diritti di segreteria, all'atto del rilascio della nuova tessera.

Cordiali saluti.

Firma

| | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| SPAZIO RISERVATO ALLA DIREZIONE | | |
| Evasione pratica | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Osservazioni: | Timbro e Firma | |