

Al Consiglio di Amministrazione della  
SECAB Società Cooperativa  
via Pal Piccolo, 31  
33026 PALUZZA (Ud)

---

**Oggetto: domanda di rimborso/trapasso Soci cooperatori.**

Il/I sottoscritto/i, erede/i del defunto Socio \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ iscritto al n° \_\_\_\_\_ del Libro Soci con un capitale sociale di  
€ \_\_\_\_\_ Socio Prestatore  SI  NO

CHIEDE/ONO

che detto importo venga rimborsato/trasferito al/alla sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e  
residente \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ in  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ codice fiscale  
\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
pec \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

nel solo caso di trapasso:

- titolare del contratto fornitura energia elettrica n° \_\_\_\_\_ sottoscritto il \_\_\_\_\_
- richiedente la stipula del contratto fornitura energia elettrica relativo POD  
IT129E0000 \_\_\_\_\_
- richiedente nuova attivazione della fornitura energia elettrica in via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (UD)

con l'impegno a sottoscrivere il contratto fornitura energia elettrica in qualità di Socio  
entro 20 giorni dalla comunicazione di ammissione a Socio

nel solo caso di rimborso:

contanti/bonifico bancario IBAN \_\_\_\_\_

Si allega dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà e fotocopia documento d'identità  
e codice fiscale del destinatario delle azioni sia trapasso che rimborso.

Distinti saluti.

Data, \_\_\_\_\_

firma (di tutti gli eredi)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiara che le firme apposte  
dagli altri eredi sono autentiche.

firma

Allegati: n° 2

---

Spazio riservato alla SECAB Società Cooperativa

Presentata alla Segreteria della Società il \_\_\_\_\_  
Esaminata con Delibera Consiliare in data \_\_\_\_\_ Oggetto \_\_\_\_\_  
Rimborsato/trapasso in data \_\_\_\_\_