



Commerfidi Soc. Coop.
Sede legale: Via Enzo Baldoni, 23 – 97100 Ragusa
Registro Imprese/C.F./P.I.: 00247670888
Tel.: 0932/251377 Fax: 0932/259493
E-mail: info@commerfidisicilia.it
Sito internet: www.commerfidi.it

RICHIESTA COMPENSAZIONE DEPOSITO CAUZIONALE

DATI LEGALE RAPPRESENTANTE/I

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ prov. _____ Codice Fiscale _____
residente _____ in prov. _____ Via _____
in qualità di _____

(compilare in caso di firma congiunta)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ prov. _____ Codice Fiscale _____
residente _____ in prov. _____ Via _____
in qualità di _____

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ prov. _____ Codice Fiscale _____
residente _____ in prov. _____ Via _____
in qualità di _____

DATI AZIENDA

Denominazione azienda _____ Socio n° _____
Cod. Fiscale _____ P. IVA _____
con sede legale in _____ prov. _____ Via _____
recapito postale in _____ prov. _____ Via _____
esercente l'attività di _____
Codice ISTAT/ATECO _____ tel. _____ fax _____ cell. _____
PEC _____ e-mail _____
Sito internet _____ Pagina facebook _____

in riferimento alla posizione del finanziamento _____ di € _____,

estinto in data _____, appoggiato a Banca _____

Filiale di _____

C H I E D E E A U T O R I Z Z A

codesta Cooperativa ad utilizzare parte del Deposito Cauzionale versato pari ad € _____, trattenendo la somma di € _____ per il credito vantato dalla Cooperativa medesima a titolo di Commissioni dovute, restituendo al richiedente la differenza pari ad € _____, tramite bonifico bancario al seguente IBAN : _____

Data _____

Timbro e firma/e _____