



**MODULO DI RICHIESTA DI DUPLICATO  
CARTA VD'A TRANSPORTS  
PER ABBONAMENTI**

SAVDA SpA - Sede legale: Strada Pont Suaz, 6 - 11100  
Aosta - Codice Fiscale, Partita IVA e Registro Imprese di  
Aosta n. 00191100072 - REA C.C.I.A.A. di Aosta n. 44242 -  
Capitale Sociale euro 361.600,00 i.v.



(spazio riservato SAVDA – NON COMPILARE)

Domanda ricevuta presso:

- SAVDA - Sede di Aosta
- "Agenzia Mont Blanc Tour Operator" di Courmayeur
- Autostazione di Aosta
- "Bouquet Valservice" di Chatillon
- Altro \_\_\_\_\_

In data: \_\_\_\_\_

L'impiegato addetto: \_\_\_\_\_

(da compilare da parte del richiedente il duplicato della Carta Vd'A Transports)

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_

Prov \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_

N. Civico \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Prov \_\_\_\_\_

**CHIEDE IL RILASCIO DI UN DUPLICATO DELLA "CARTA VD'A TRANSPORTS" PER ABBONAMENTI**

causa:

- Furto o smarrimento
- Deterioramento

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA ALTRESÌ DI ESSERE A CONOSCENZA CHE IL DUPLICATO DI CUI SOPRA SARÀ RILASCIATO PREVIO PAGAMENTO DI € 5,00 (IVA COMPRESA), DA CORRISPONDERE PRESSO LA SEDE OVE LA PRESENTE DOMANDA È STATA PRESENTATA.**

Data \_\_\_\_\_

Firma<sup>1</sup> del richiedente \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Firma del richiedente se maggiorenne oppure di un genitore o tutore qualora il richiedente fosse minorenne



**MODULO DI RICHIESTA DI  
DUPLICATO  
CARTA VD'A TRANSPORTS  
PER ABBONAMENTI**

**RICEVUTA PER IL CLIENTE**

Domanda presentata presso:

- SAVDA - Sede di Aosta
- "Agenzia Mont Blanc Tour Operator" di Courmayeur
- Autostazione di Aosta
- "Bouquet Valservice" di Chatillon
- Altro \_\_\_\_\_

L'impiegato addetto: \_\_\_\_\_

In data: \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_

Prov \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**VALE COME RICEVUTA PER € 5,00 (IVA compresa)**