

## **RICHIESTA DI RIMBORSO**

*(esente da bollo ai sensi dell'art. 5, comma 5, tabella B allegata al DPR 642 del 26/10/72 e s.m.)*

### **Al Dirigente Responsabile di Servizio**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA \_\_\_\_\_

SEDE LEGALE \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

PARTITA IVA \_\_\_\_\_

**AVENDO CORRISPOSTO LA SOMMA DI EURO \_\_\_\_\_ PER:**

- \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_

## **CHIEDE**

**IL RIMBORSO DELLA SOMMA DI EURO \_\_\_\_\_**

**PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE: \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **IL VERSAMENTO DOVRA' AVVENIRE NEL SEGUENTE MODO:**

- ACCREDITO SUL CONTO CORRENTE INTESTATO A \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_ ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_ CIN \_\_\_\_\_

CODICE IBAN \_\_\_\_\_

DELLA BANCA \_\_\_\_\_

**SI ALLEGANO LE FOTOCOPIE DEI VERSAMENTI EFFETTUATI E DI CUI SI CHIEDE IL RIMBORSO.**

Poviglio li, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_