COMUNE DI BOLOGNA
SETTORE ATTIVITA' PRODUTTIVE E COMMERCIALI
TORRE A – 5°PIANO
Piazza Liber Paradisus n. 10 - 40129 Bologna

tel. 051 2194082 - 2194013 - Fax 051 2194870 -

OGGETTO: RICHIESTA DI RIMBORSO DIRITTI DI ISTRUTTORIA

__**l**__ **sottoscritt**__ _____ _____
cognome **nome**

nat __ il _____ a _____ (_____)

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente a _____ Via _____ n . _____

C.A.P. _____ tel. _____ cellulare _____ fax _____

e-mail _____@_____

in qualità di:

|__| titolare (in caso di ditta individuale)

|__| legale rappresentante |__| delegato |__| altro

della Ditta/Società denominata _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **P.I.** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

con sede legale a _____ Via _____n. _____ Cap _____

C H I E D E

la restituzione della somma di € _____ versata, erroneamente a titolo di diritti di istruttoria, sul c/c postale **n. 52858917** con bollettino vcy n. _____ del _____ , per i seguenti motivi:

- ☐ non ha presentato alcuna istanza;
- ☐ ha effettuato un versamento maggiore per l'istanza **P.G. N.** _____ /_____;
- ☐ altre motivazioni ……..
  ……
  ……

ALLEGA:

- ☐ attestazione originale di versamento in c/c postale;
- ☐ copia del bollettino di versamento (originale allegato alla pratica P.G. N. _____ / _____);
- ☐ altro ……..

CHE il rimborso di cui sopra venga effettuato con le seguenti **MODALITÀ:**

☐ **per cassa**

☐ **con accredito in conto corrente bancario** n°_____ c/o Agenzia

_____ Filiale _____

Via _____ n°_____ cod . ABI _____ CAB _____ CIN _____

IBAN _____ intestato a

_____

se il titolare del conto è diverso dal richiedente occorrono i seguenti ulteriori dati:

C.F |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **P.I.** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Indirizzo ……

☐ **con accredito in conto corrente postale** n° _____ intesta to a

_____

cod. ABI _____ CAB _____ CIN ___ IBAN _____

☐ **Eventuale delegat __ all'incasso** _____

C.F |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **P.I.** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Indirizzo ……

Bologna, lì …… **Firma** ……

NOTE: IL RIMBORSO PUÒ ESSERE RICHIESTO DA CHI HA EFFETTUATO IL VERSAMENTO O DA PERSONA DIVERSA MUNITA DI ASSENSO SCRITTO DEL VERSANTE.

……

DA COMPILARE A CURA DELL'AMMINISTRAZIONE

SETTORE ATTIVITA' PRODUTTIVE E COMMERCIALI

U. O./U.I. _____

Il Responsabile
Vista la suddetta richiesta **PG. N.** _____ **/** _____

☐ **Autorizza il rimborso** della somma di euro _____ per i seguenti motivi:

- ☐ **Non è stata presentata alcuna istanza;**
- ☐ **Somma non dovuta per la pratica PG n.** _____ **/** _____**;**
- ☐ **Altro** ……

……

……

☐ **Non si autorizza la restituzione per:** ……

……

……

Data …… Il Responsabile ……

Somma di Euro _____ introitata con Bolletta N. _____ del _____