

Al .....  
Del Comune di .....  
Ufficio .....  
Via/P.zza .....  
.....  
.....

OGGETTO:

Richiesta di rimborso somma.-

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
il ..... residente a ..... prov. ....  
in via/piazza ..... n. ....  
codice fiscale ..... tel. ....  
in qualità di .....

**CHIEDE**

il rimborso/restituzione della somma di euro ..... pagata per il verbale  
n. .... del ..... in quanto:

- l'importo versato è superiore a quello dovuto
- non è di spettanza di codesto Ente
- è stata pagata due volte
- altri motivi (specificare) .....

**SI CHIEDE**, inoltre, che la somma sopra indicata venga restituita mediante:

- accredito su conto corrente bancario intestato a .....  
presso la banca ..... agenzia di .....  
codice IBAN .....
- rimessa diretta e ritiro somma direttamente presso il Tesoriere dell'Ente (.....)
- assegno circolare (in questo caso saranno addebitate le spese)

**Si allega** la seguente documentazione:  copia documento d'identità  copia ricevute di pagamento  copia verbale  altro (specificare) .....

Data,.....

IL/LA RICHIEDENTE .....

**RICEVUTA DI DEPOSITO**

Si attesta che la presente richiesta è stata depositata dal Sig. .... in data .....

L'addetto all'ufficio \_\_\_\_\_