



## RICHIESTA DI RIMBORSO

Ufficio

Telefono

Mail

Il/la sottoscritto/a

nato/a a

Prov.

il

codice fiscale

residente a

Prov

in via

CAP

in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa

con sede in Via

n.

Comune

Prov.

CAP

C.F.

P.IVA.

REA

**chiede** il rimborso di Euro

versati in data

con

motivo del rimborso

**chiede** che il rimborso venga effettuato:

mediante bonifico bancario su c/c intestato all'impresa che richiede il rimborso, con le seguenti coordinate iban

Paese

CIN EUR

CIN

ABI

CAB

N. CONTO



## RICHIESTA DI RIMBORSO

- mediante invio di assegno bancario intestato all'impresa che richiede il rimborso
- in caso di pratica telematica inviata da incaricato o soggetto obbligato o soggetto legittimato per legge titolare del conto telemaco utilizzato per il versamento, mediante bonifico bancario intestato a

Via  n.

Comune  Prov.  CAP

C.F.  P.IVA.

con le seguenti coordinate iban

Paese  CIN EUR  CIN  ABI  CAB

N. CONTO

Per contatti sulla pratica di rimborso:

telefono  email/pec

Dichiara di aver letto l'informativa privacy, resa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, presente sul sito istituzionale dell'Ente camerale <https://www.bo.camcom.gov.it/it/chi-siamo/privacy>. Si sottolinea che tutti i dati richiesti con il presente modulo sono necessari al fine di dar seguito al relativo procedimento amministrativo.

Data  Firma \_\_\_\_\_

Si ricorda che qualora la somma rimborsata superi € 77,47 viene applicata l'imposta di bollo nella misura di € 2,00.

ALLEGATI ALLA RICHIESTA DI RIMBORSO:

- Copia del documento di identità in corso di validità del richiedente (non necessaria se il documento è firmato digitalmente)
- Attestazione - ricevuta quietanza dei versamenti dei quali si chiede il rimborso
- Ricevuta del versamento della pratica telematica