COMUNE DI CIVIDATE AL PIANO
PROVINCIA DI BERGAMO
P.zza Giovanni XXIII-24050 Cividate al Piano (Bg)
Cod.Fiscale e P.Iva 00666770169

Centralino *0363/946411*
fax *0363/976100*

All'Ufficio Polizia Locale del Comune di Cividate al Piano (BG)

ISTANZA DI RIMBORSO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____
in via/piazza _____
codice fiscale _____
telefono _____
e-mail _____

VISTO CHE SI E' ERRONEAMENTE PROVVEDUTO AL PAGAMENTO DI:

_____

C H I E D E

☐ il rimborso totale della somma erroneamente pagata

☐ il rimborso parziale della somma erroneamente pagata

Il sottoscritto ha reso le suddette dichiarazioni, opzioni ed informazioni consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione, come previsto dall'art.75 del D.P.R. 445/2000.

Indicare con una X la modalità di liquidazione del Rimborso:

☐ Bonifico Bancario – Istituto di Credito _____
Intestato a : _____
Cod. IBAN:

Cividate al Piano, lì _____ Il Dichiarante

_____