



piazza Vittorio Veneto, 1
50019 | tel. 055 055

www.comune.sesto-fiorentino.fi.it

Al Comune di Sesto Fiorentino - Ufficio SUAP

Oggetto: Richiesta rimborso diritti non dovuti o versati erroneamente.

Io sottoscritto _____ nato a _____ il _____

codice fiscale _____ residente in _____

piazza/via _____ n. _____ indirizzo pec _____

indirizzo e.mail _____ recapito telefonico _____

in qualità di legale rappresentante /altro * _____

**(in tal caso occorre allegare dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà/certificazione che attesti la qualità dichiarata)*

della società/associazione/ altro denominata _____ con sede LEGALE in, piazza/via
_____ n. _____ codice fiscale/P.I. _____

chiede il rimborso

della somma di euro _____ versati tramite:

- contanti presso la Tesoreria
- PagoPa
- bonifico bancario su conto corrente n. _____

e riferiti alla pratica prot. n. _____ del _____

Motivazione richiesta rimborso:

A tal fine allego:

- 1) modulo riportante la modalità di pagamento;
- 2) copia ricevuta attestante il versamento dei diritti;
- 3) copia documento di identità del sottoscrittore se il documento non è sottoscritto con firma digitale

(se necessario barrare la casella e allegare la documentazione)

dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà o di certificazione relativa alla qualità dichiarata

Data _____

Firma _____

Come trasmettere la presente istanza:

- tramite raccomandata A/R indirizzata a Servizio Attività Produttive e Suap – Piazza Vittorio Veneto 1 50019 Sesto Fiorentino
- tramite posta elettronica certificata all'indirizzo protocollo@pec.sesto-fiorentino.net
- di persona, presso l'Ufficio Protocollo (Palazzo Comunale – Piazza Vittorio Veneto 1) con i seguenti orari:
lunedì, giovedì e venerdì dalle 8,30 alle 13,00 e martedì dalle 15,00 alle 17,45



piazza Vittorio Veneto, 1
50019 | tel. 055 055

www.comune.sesto-fiorentino.fi.it

Modulo per richiesta modalità pagamento

Cognome e nome _____

Codice fiscale _____

Ragione sociale _____

Partita IVA _____

Sede LEGALE _____

con la presente richiede che i mandati di pagamento emessi siano estinti con la seguente modalità:

- Accredito sul C/C intestato a** _____ (il c/c deve essere intestato a colui che ha diritto al rimborso avendo effettuato il pagamento) **con le seguenti coordinate IBAN:**

<i>Cod.Paese</i> 2 caratteri	<i>Check digit</i> 2 caratteri	<i>CIN</i> 1 carattere	<i>ABI</i> 5 caratteri	<i>CAB</i> 5 caratteri	<i>Conto corrente</i> (12 caratteri)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Ritiro presso la Tesoreria Comunale:**

MPS Monte dei Paschi di Siena - Filiale 2560 di Sesto Fiorentino
Piazza Ginori 18/19 - telefono 055 448261

Informativa ai sensi dell'art.12 e ss Regolamento UE 679/2016. I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati.

Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui agli art.15 e ss. Reg. UE 679/2016, l'interessato potrà visitare il sito Web del Comune di Sesto Fiorentino, accedendo alla sezione privacy.

Il titolare del trattamento è il Comune di Sesto Fiorentino

Data _____

Firma _____