AL CORPO DI POLIZIA LOCALE
FALCONARA M.MA
P.zza Municipio, 1
60015 - Falconara M.ma

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

residente a _____ Via/P.zza _____ n. _____

telefono _____ in qualità di _____

(proprietario – legale rappresentante)

con la presente in riferimento al/ai verbale/i n° _____ del _____,

n° _____ del _____ n° _____ del _____

intestato/i a (sé stesso oppure alla Ditta)

_____

Codice fiscale o Partita I.V.A. _____

chiede il rimborso di Euro _____ in eccedenza versato causa

_____

a mezzo bonifico con accredito presso: _____

CODICE IBAN

(27 car.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

N.B. L'IBAN deve corrispondere a Conto Corrente di cui è titolare la persona fisica/giuridica richiedente.

PRENDE ATTO

- *che alle esclusive finalità della presente richiesta lo scrivente concede le autorizzazioni previste dalla legge 31.12.1996 n°675 in ordine al trattamento dei dati personali, che saranno conservati presso l'archivio dell'Ufficio di Polizia Locale e saranno utilizzati solo per il procedimento amministrativo al quale le dichiarazioni si riferiscono;*
- *di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. n°445 del 28.12.2000 in caso di dichiarazioni mendaci.*

Allega copia fotostatica del/i verbali, degli attestati di pagamento e del proprio documento di identità.

Data e Luogo Firma

_____ _____

Compilare il modulo in ogni sua parte: le richieste incomplete non saranno considerate.
*Completarlo con **firma del richiedente** o del **legale rappresentante** nel caso di persona giuridica*
*Allegare sempre **copia delle ricevute di pagamento** effettuate e del **documento di identità***
Consegnare la richiesta all'Ufficio Protocollo di Falconara M.ma oppure spedire con Raccomandata A.R. o inviare all'indirizzo PEC comune.falconara.protocollo@emarche.it