

Al COMUNE DI SASSETTA
Sportello Unico per l'Edilizia

DOMANDA DI RIMBORSO PER DIRITTI DI SEGRETERIA

Esente da bollo ai sensi dell'art. 5, comma 5, tabella B allegata al D.P.R. n. 642 del 26 ottobre 1972 e s.m.i.

Il/la sottoscritto/a

| Dati anagrafici | | | | |
|---|-----------|----------------|----------------------------------|----------------|
| Cognome | | Nome | | Codice Fiscale |
| | | | | |
| Residenza | | | | |
| CAP | Comune | Prov | Indirizzo | Civico |
| | | | | |
| Recapiti | | | | |
| Telefono fisso | Cellulare | PEC | E-mail (comunicazioni informali) | |
| | | | | |
| in qualità di (compilare solo nel caso di soggetto giuridico) | | | | |
| <input type="checkbox"/> legale rappresentante | | | | |
| <input type="checkbox"/> altro (specificare) | | | | |
| quindi in nome e per conto della persona giuridica | | | | |
| Dati fiscali persona giuridica | | | | |
| Ragione sociale | | Codice Fiscale | | Partita IVA |
| | | | | |
| Sede | | | | |
| CAP | Comune | Prov | Indirizzo | Civico |
| | | | | |
| Telefono fisso | Cellulare | PEC | E-mail (comunicazioni informali) | |
| | | | | |
| Dati pratica | | | | |
| Numero | Data | Protocollo n. | Data protocollo | |
| | | | | |
| Oggetto | | | | |
| | | | | |

CONSAPEVOLE

- delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 per chi dichiara il falso, esibisce atti falsi e comunque non corrispondenti a verità;
- che quanto dichiarato con la presente sarà verificato, anche a campione, dagli organi della Pubblica Amministrazione competente in tempi successivi o qualora sussistano ragionevoli dubbi sulla veridicità del suo contenuto.

CHIEDE

il rimborso dei diritti di segreteria che ammontano a:

| | |
|--------------|-------------------|
| € (in cifre) | Euro (in lettere) |
|--------------|-------------------|

per la seguente motivazione:

| |
|------------------|
| |
|------------------|

con riscossione tramite accredito su:

| |
|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> c/c bancario |
| Intestatario |
| IBAN |
| <input type="checkbox"/> c/c postale |
| Intestatario |
| N. conto |

| |
|------------------|
| Note |
| |

ALLEGA

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Copia di un documento di identità in corso di validità |
| <input type="checkbox"/> Quietanza di pagamento dei diritti di segreteria attestante l'errato versamento |
| <input type="checkbox"/> Altri allegati (specificare) |

Sassetta,

Il dichiarante/delegato

Informativa sul trattamento dei dati personali

Con la sottoscrizione del presente documento dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Sassetta, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.