Amministrazione destinataria

Comune di Zoagli

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

Domanda di rimborso del pagamento di diritti di segreteria o istruttoria

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

in relazione alla pratica

Numero protocollo (in formato numerico senza caratteri speciali) | **Data protocollo**

Breve descrizione

CHIEDE

il rimborso dei diritti di segreteria che ammontano a

Somma versata

€

per la seguente motivazione

Motivazione

con la seguente modalità di riscossione

Modalità di riscossione

- ○ riscossione diretta presso lo sportello della tesoreria dell'ente
  (se previsto)
- ○ riscossione tramite accredito sul c/c postale o bancario
  (se previsto)

  IBAN

  Intestatario

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ copia del documento di identità
  (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Zoagli		
Luogo	**Data**	**il dichiarante**