

RICHIESTA RIMBORSO C.O.S.A.P. ANNO _____

Spazio riservato al Protocollo

Al Comune di _____

Il/la sottoscritto/a _____ codice fiscale _____
nat _ a _____ il _____ residente a _____
via _____ n. _____ telefono _____

in caso di ditte o eredi:

rappresentato/a da _____ codice fiscale _____
residente a _____ via _____ n. _____
telefono _____ mail _____

ha versato il canone per occupazione di spazi ed aree pubbliche (COSAP) per l'anno _____
relativo a _____

Indirizzo:

N. Concessione _____ Tipo Occupazione _____

Canone Versato Euro _____

C O N S I D E R A T O

che tali versamenti sono risultati superiori al dovuto per un importo di € _____ in quanto:

C H I E D E

il rimborso del maggior canone pagato di € _____,

mediante accredito sul c/c bancario, utilizzando il seguente IBAN:

intestato a _____

Dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati esposta presso gli uffici del Comune che è il titolare del trattamento dei dati oggetto dell'istanza (ai sensi del Regolamento comunitario 27/04/2016, n. 2016/679).

ALLEGATI:

- copia della quietanza di versamento
- copia di un documento d'identità in corso di validità

_____, lì _____,

firma _____