Al Funzionario Responsabile
- AREA ENTRATE E TRIBUTI -
del Comune di
87028 – PRAIA A MARE (CS)

OGGETTO: **RICHIESTA MODALITÀ DI PAGAMENTO RIMBORSO**.

_l_ sottoscritt_ _____ nat_ a_____
Prov. _____ il _____ e residente in _____
Prov._____ alla Via _____,
n._____ - C.f.:_____ TEL.:_____;
In riferimento alla nota Prot. n. _____ del _____ avente ad oggetto la richiesta di rimborso per : _____
_____;

C H I E D E

alla S.V. che quanto di Sua competenza venga **rimborsato** nella seguente modalità:

† **CONTANTI** (presso BANCA POPOLARE DI BARI – filiale di Scalea (Cs) o Maratea (Pz);

† **ACCREDITO SU C/C B**.(indicando):

- conto corrente n. _____;
- intestato a:_____;
- Banca:_____
  Ag. n._____ indirizzo_____
  città:_____;
- IBAN:_____;
- codici Banca: ABI _____ - CAB _____;

Ringrazia e porge distinti saluti.

_____, li_____

_____
(firma)

*COMPILARE E RESTITUIRE **ANCHE A MEZZO FAX**
AL N. **0 9 8 5 / 7 2 5 5 5** – REF.TE PRATICA SIG. _____