

	Amministrazione destinataria Comune di Castel d'Ario  Ufficio destinatario Segreteria generale	
---	--	--

## 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		CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
in relazione al procedimento					
Tipo procedimento			Protocollo	Data	
Descrizione					

**CHIEDE**

il rimborso dei diritti di segreteria che ammontano a

Somma versata
€

per la seguente motivazione
Motivazione

con riscossione tramite accredito sul c/c postale o bancario
Codice IBAN

Eventuali annotazioni

<b>Elenco degli allegati</b>	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

<b>Informativa sul trattamento dei dati personali</b>	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Castel d'Ario		
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>