

Spett.le
Ufficio di Polizia Locale
P.zza Vittorio Emanuele III, 1
00063 Trevignano Romano (RM)

Oggetto: Richiesta rimborso di somme per errato o doppio pagamento di sanzioni al Codice della Strada

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ Prov. (____)
il _____ residente a _____ Prov. (____) in via _____ n° _____
telefono / cellulare _____ e-mail _____
codice Fiscale _____;

da compilare solo se Ditta:

Titolare; Legale Rappresentante; Socio; Amministratore; Altro;

della ditta _____ con sede in _____

c.a.p. _____ via/piazza _____ n° _____

CHIEDE

Il rimborso delle sottoindicate somme pagate in eccesso:

Verbale n. _____ del _____ pagato € _____ di cui in eccesso € _____;

Verbale n. _____ del _____ pagato € _____ di cui in eccesso € _____;

Verbale n. _____ del _____ pagato € _____ di cui in eccesso € _____;

TOTALE € _____;

Si chiede che il rimborso avvenga tramite accredito sul conto avente:

IBAN _____

intestato a _____

Banca _____

Data _____

Firma _____

Allegati:

Copia documento d'identità del richiedente;
Copia del verbale di violazione al CDS;
Copia delle ricevute di pagamento.