



Amministrazione destinataria

Comune di Altamura

Ufficio destinatario

V Settore - Vigilanza e servizi

Domanda di rimborso del pagamento di una sanzione amministrativa

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					

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 qualità di

Titolo richiedente

- trasgressore e proprietario del mezzo
 trasgressore ma non proprietario del mezzo
 proprietario del mezzo ma non trasgressore

a seguito della notifica del verbale di violazione

Numero verbale	Data verbale
<input type="text"/>	<input type="text"/>

a carico del seguente veicolo

Targa	Modello	Marca
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

di proprietà di

Proprietario

- di proprietà del sottoscritto
- di proprietà della persona fisica di seguito specificata

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

- di proprietà della persona giuridica di seguito specificata

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia								
<input type="text"/>	<input type="text"/>								
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale	Partita IVA								
<input type="text"/>	<input type="text"/>								

CHIEDE

- il rimborso per importo erroneamente versato
- il rimborso per il versamento conseguente a pagamento già effettuato

per un importo pari a

Importo richiesto

€

tramite riscossione su conto corrente postale o bancario

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)

documentazione attestante i versamenti effettuati

copia del documento d'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.

Altamura

Luogo

Data

il dichiarante