

AUTOCERTIFICAZIONE PER RICHIESTA di RIVERSAMENTO AD ALTRO ENTE DI SOMMA NON DOVUTA

Il / La sott.tt. _____

nat. a _____ il _____

residente a _____ C.A.P. _____

in via /piazza _____ n. _____ cod. fiscale _____

tel. _____ e-mail _____

Compilare solo nel caso che l'intestatario sia una Ditta

legale rappresentante della Ditta _____

sede legale in: _____ in via /piazza _____ C.A.P. _____

tel. _____ e-mail _____

CHIEDE IL RIVERSAMENTO AL COMUNE DI _____

DELLA SOMMA DI EURO _____, ____ (_____) *Importo in lettere*

versata ai fini del seguente tributo: _____

per la seguente **MOTIVAZIONE**:

Il sottoscritto chiede che il riversamento venga effettuato alle seguenti coordinate bancarie:

IBAN n° _____

presso la Banca _____ Ag. di _____

intestato a _____

Si allegano alla presente copia dei versamenti effettuati e documento d'identità valido del richiedente.

DICHARA

- Di essere a conoscenza delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 445/2000 e 507/1993 e ss.ii.mm.) in base agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
- Di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lvo. n° 196 del 30/06/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

Il Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato oppure a mezzo posta ordinaria o posta elettronica.

Luogo e data _____

Il Dichiarante