

Trasmissione

- via PEC [camposanmartino.pd@cert.ip-veneto.net](mailto:camposanmartino.pd@cert.ip-veneto.net)
- consegna A MANO c/o il protocollo

OGGETTO: Richiesta di rimborso per pagamenti errati o eccedenti

Il sottoscritto:

NOME / RAGIONE SOCIALE	
RESIDENZA	
RECAPITO TELEFONICO	
COD. FISC. / P. IVA	
IBAN	
SOMMA	

**CHIEDE**

Il rimborso della suddetta somma erroneamente versata mediante accredito IBAN sopra dichiarato in merito a pagamento verbale

N. VERBALE	
DATA DI ADDEBITO	

**Si allega:**

- **Prova del pagamento avvenuto**
- **Copia documento di identità**

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(firma)