

ISTANZA DI RIMBORSO
TASSE SULLE CONCESSIONI REGIONALI
L.R. N. 65/80 - ART. 9, COMMA 2

Il sottoscritto nato a(Provincia)..... il..... residente
a(Provincia)indirizzo
CAP telefono cellulare..... email (**obbligatoria**).....
nella sua qualità di titolare/legale rappresentante di.....
con sede inindirizzo.....

PREMESSO

di aver pagato i seguenti importi per i quali si chiede rimborso:

Anno	Attività	Importo	Data	Conto Corrente

CHIEDE

il rimborso di € (.....) per la seguente motivazione:.....
.....
.....

Si allegano alla presente:

1. Scheda di Richiesta Rimborso in formato elettronico;
2. Scansione del documento di identità del titolare o legale rappresentante;
3. Scansione dei bollettini di pagamento.

Data

Firma

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003
(Codice in materia di protezione dei dati personali)**

In osservanza di quanto disposto dall'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, la Regione Puglia, Servizio Finanze, in qualità di soggetto giuridico Titolare e Responsabile del trattamento dei dati personali, La informa che i dati da Lei forniti verranno trattati, anche con strumenti informatici, nei limiti della normativa per l'esclusiva finalità di cui al presente procedimento.

Nell'ambito del trattamento medesimo Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003.

Per Presa Visione

Cognome/Nome:

Firma
