



Oggetto: richiesta di rimborso pagamento per permesso ZTL

*Il/la sottoscritto/ _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

Via _____ cap _____

Telefono _____ Cellulare _____ e-mail _____

richiede il rimborso di € _____ versati il giorno _____

presso l'ufficio postale _____

per _____

Codice Fiscale/ Partita IVA di chi ha effettuato il versamento:

Codice Fiscale/ Partita IVA del richiedente il permesso:

C.F. _____

C.F. _____

P.I. _____

P.I. _____

Allegato: ricevuta di € _____

Modalità di pagamento dei rimborsi

- riscossione diretta presso la Tesoreria del Comune di Roma;
- accredito su c/c bancario o postale, con spese a carico del beneficiario;
- rimessa di assegno di c/c postale localizzato con spese a carico del beneficiario;
- assegno circolare non trasferibile domiciliato a mezzo assicurata, con spese a carico del beneficiario;
- commutazione in vaglia postale o telegrafico

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità civili e di quelle penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e dagli artt. 495 e 496 c.p. in caso di attestazioni o dichiarazioni false o mendaci, conferma che tutto quanto sopra dichiarato corrisponde a verità. Il/La sottoscritto/a si impegna altresì a comunicare immediatamente a Roma Servizi per la Mobilità S.r.l. ogni variazione del contenuto di quanto dichiarato.

Roma, li _____

Firma _____

Il/La Sottoscritto/a, ai sensi del d.lgs.n.196/2003, presta consenso al trattamento dei dati personali esclusivamente per lo svolgimento dei servizi di competenza di Roma Servizi per la Mobilità S.r.l.

Roma, li _____

Firma _____

La domanda deve essere compilata da chi ha eseguito il versamento