

**Oggetto: ISTANZA DI RIMBORSO (L.R. 24/02/2005, n.39 art. 23septies)  
Relativa a contributo di deposito di cui al comma 1 bis dell'art. 23 septies della LR 39/05  
(Dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)**

**Dati del richiedente**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Comune (o stato estero) di nascita \_\_\_\_\_

Provincia di Nascita \_\_\_\_\_ Comune di residenza \_\_\_\_\_ Provincia di residenza \_\_\_\_\_

Indirizzo residenza \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ Indirizzo mail \_\_\_\_\_

**In qualità di legale rappresentate della Ditta**

Denominazione \_\_\_\_\_

P.IVA/CF \_\_\_\_\_ Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

Comune sede legale \_\_\_\_\_ Provincia sede legale \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto, ai sensi del D.P.R. 445/2000 (autocertificazione), consapevole della responsabilità penale cui può incorrere per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000;**

**CHIEDE**

il rimborso della somma di € \_\_\_\_\_ (in lettere: \_\_\_\_\_)

per il seguente motivo:

- Pagamento doppio
- Pagamento non dovuto ( \_\_\_\_\_ )\*
- Pagamento eccessivo ( \_\_\_\_\_ )\*
- Altro ( \_\_\_\_\_ )\*

\*riportare il motivo per il quale si chiede il rimborso.

Eventuali annotazioni: \_\_\_\_\_

Mediante accredito su C.C. Bancario o Postale **intestato o cointestato al richiedente - IBAN (27 caratteri – obbligatorio):**

Paese	Cin ban	Cin Bban	Codice ABI	Codice CAB	Numero di Conto Corrente (con gli zeri iniziali)

Dichiara altresì di essere informato ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 e del D.Lgs. 196/2003 come modificato dal D.Lgs. 101/2018 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Per l'informativa completa consultare il sito del SIERT: [https://siert.regione.toscana.it/cit\\_privacy.php](https://siert.regione.toscana.it/cit_privacy.php)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Il modulo deve essere restituito via PEC a debitamente compilato in tutte le sue parti e firmato digitalmente, con allegata copia di attestazione del versamento di cui viene richiesto il rimborso qualora la richiesta si riferisca a uno specifico versamento**