

Spett.Le: **Consorzio di Polizia Locale
Nordest Vicentino**
Via Rasa, 9 – 36016 – Thiene (VI)

Oggetto: richiesta di restituzione dell'importo erroneamente versato in relazione al **Verbale n.**
_____ **del** _____

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il _____
e residente a _____ (____)
in via _____ n. _____
munito del documento di riconoscimento _____ nr. _____
rilasciato da _____, numero di telefono _____;

CHIEDE

il rimborso di €. _____ in quanto _____

TRAMITE:

- Bonifico Bancario da accreditare a proprio favore presso l'istituto di credito:

IBAN N. (obbligatorio) _____

Il richiedente

Thiene, _____

- Allegati:
- Documenti d'identità
 - Copia del verbale
 - Copia dell'erroneo pagamento