

(spazio riservato per protocollo/ricevuta)

PRESENTATA _____

Prot. N _____ del _____



Al Comune di Mazara del Vallo
2° Settore - Servizio Idrico Integrato
P.zzetta Badiella n. 5
91026 MAZARA DEL VALLO (TP)

OGGETTO: Richiesta di Rimborso pagamenti bollette SII per anno/i

Con la presente, il sottoscritto / la sottoscritta _____
nato/a a _____ il _____ C.F. _____
residente in _____ Via _____ n. _____
Tel/Cell _____ Mail _____
in qualità di _____

DICHIARA

Di aver pagato un somma eccedente a quanto dovuto a titolo di canoni del Servizio Idrico Integrato per gli anni di riferimento _____ relativa alla seguente utenza :

Utenza n. _____ - Tipologia: _____ - via _____

In quanto (MOTIVAZIONE OBBLIGATORIA)

CHIEDE

La restituzione delle somme versate in eccedenza, che codesto Ufficio determinerà, con la seguente modalità (*E' OBBLIGATORIO BARRARE UNA DELLE MODALITA' DI RIMBORSO*)

Compensazione con canoni per Servizio Idrico Integrato _____

Bonifico su conto corrente bancario. A tal fine il Codice IBAN è il seguente :

_____ Banca _____

Assegno di bonifico, con addebito di emissione e spedizione;

Quietanza diretta presso la tesoreria comunale;

Si allega la documentazione attestante l'indebito versamento (OBBLIGATORIO)

Distinti saluti.

IN FEDE