



DOMANDA DI RIMBORSO

Spett.le

C.C.I.A.A. di Milano–Servizio Ragioneria-Ufficio Cassa
Via Meravigli, 9/b
Milano

Milano, _____

Il/la sottoscritto/a (*) _____

residente a _____

in via _____ CAP _____ telefono _____

Chiede, per conto dell'impresa _____

il rimborso di Euro _____ erroneamente versati per _____

- sul c/c postale n. _____
- agli sportelli della camera
- alle casse automatizzate
- altra modalità: _____

Chiede, inoltre, che il rimborso venga effettuato:

- sul c/c bancario n. _____ presso la banca _____
IBAN _____
- mediante invio di un assegno circolare non trasferibile intestato a: _____
e spedito al seguente indirizzo: via/p.zza _____
città _____ PV _____ CAP _____
- in contanti presso lo sportello cassa in via Meravigli 9/b – 2° piano - Milano
(modalità non consentita per richieste di rimborso effettuate presso gli sportelli degli Uffici periferici)

Allega:

- ricevuta e attestazione in originale del bollettino di c/c postale
- ricevuta di versamento agli sportelli
- diritto emesso dalla cassa automatica
- fotocopia documento di identità
- altro: _____

Allega inoltre (in caso di richiesta su delega):

- delega in originale
- fotocopia del documento d'identità del delegante

Distinti saluti.

Firma _____

Per ricevuta di Euro _____

Firma _____

(per rimborso in contanti presso lo sportello cassa di Via Meravigli, 9/b)

Data _____

(*) SOGGETTI AUTORIZZATI A RICHIEDERE IL RIMBORSO:

- imprenditore individuale, amministratore della società e soggetti che hanno sottoscritto la pratica (allegare fotocopia della carta di identità)**
- altro amministratore presente nella compagine sociale (allegare fotocopia della carta di identità)**
- soggetto terzo incaricato dall'imprenditore individuale o da un amministratore della società (allegare delega scritta e fotocopia della carta di identità di entrambi i soggetti)**

Parte riservata all'ufficio che autorizza il rimborso

Ufficio _____

Si autorizza il rimborso di Euro _____

Il Responsabile dell'ufficio _____