



**UFFICIO**  
**RICHIESTA DI RIMBORSO**

Compilare e consegnare a:

UFFICIO ..... TELEFONO 051/60.93.....  
FAX:051/60.93..... E-mail: .....@bo.camcom.it

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_,

in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_

con sede in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_

Cod.Fisc. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| P.IVA |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| REA \_\_\_\_\_

Numero telefonico di riferimento: \_\_\_\_\_ Fax di riferimento: \_\_\_\_\_

E-mail di riferimento: \_\_\_\_\_

**CHIEDE IL RIMBORSO**

della somma di € \_\_\_\_\_ versata in data: \_\_\_\_\_ con

Motivo del rimborso: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CON LA SEGUENTE MODALITÀ** (barrare una tra le modalità proposte)

- mediante bonifico su c/c bancario intestato all'impresa che richiede il rimborso, di cui si indica il codice IBAN:

PAESE: |\_|\_| CIN EUR: |\_|\_| CIN: |\_| ABI |\_|\_|\_|\_|\_| CAB: |\_|\_|\_|\_|\_|

N. CONTO |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

- mediante invio di assegno bancario intestato all'impresa che richiede il rimborso.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Titolare del trattamento dei dati è la Camera di Commercio I.A.A. di Bologna.

DATA: \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Si ricorda che qualora la somma rimborsata superi € 77,47 viene applicata l'imposta di bollo nella misura di € 2,00.

Allegati:

- Copia del documento di identità in corso di validità del richiedente
- Attestazione-Ricevuta-Quietanza **in originale** dei versamenti dei quali si chiede il rimborso
- **Originale** dell'eventuale doppio versamento **in visione** (per rimborso diritto annuale)