Al Responsabile del
- SERVIZIO TRIBUTI -
del Comune di
87028 – PRAIA A MARE (CS)

OGGETTO: Richiesta modalità di pagamento.

_l_ sottoscritt_ _____ nat_ a_____

Prov. _____ il _____ e residente in _____

Prov._____ alla Via _____, n._____

C.f.:_____;

in riferimento alla nota Prot. n. _____ del _____ avente ad oggetto la richiesta di rimborso per _____;

C H I E D E

alla S.V. che quanto di Sua competenza venga **rimborsato** nella seguente modalità:

☐ **CONTANTI** (presso sportello Bancario Agenzia di Praia a Mare);

☐ **ACCREDITO SU C/C B.**(indicando):

- conto corrente n. _____;
- intestato a:_____;
- Banca:_____ Ag. n._____
  indirizzo_____ città:_____;
- codici Banca: ABI _____ - CAB _____;

Ringrazia e porge distinti saluti.

_____, lì_____

_____
(firma)