

COMUNE DI PERUGIA

S.O. SICUREZZA

U.O. TERRITORIALE E DECENTRAMENTO

OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO DEPOSITO CAUZIONALE LUNA PARK ANNO _____

IL SOTTOSCRITTO _____

TITOLARE DELLA DITTA INDIVIDUALE _____

CON SEDE LEGALE _____

CODICE FISCALE _____ PARTITA IVA _____

NATO A _____ il _____

RESIDENTE IN _____ VIA _____

_____ N. CIVICO _____ CAP _____

SOCIETA' _____

PARTITA IVA _____ COD. FISCALE _____

CON SEDE LEGALE VIA _____

CHIEDE IL RIMBORSO RELATIVO AL DEPOSITO CAUZIONALE DI _____

VERSATO AL COMUNE DI PERUGIA DA ACCREDITARE PRESSO LA BANCA _____

IBAN:

PAESE	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	NUMERO CONTO
I	T				

IL CONTO CORRENTE BANCARIO OBBLIGATORIAMENTE DEVE ESSERE INTESTATO ALLA DITTA INDIVIDUALE O ALLA SOCIETA'

FIRMA

DATA _____