

Alla
CAMERA DI COMMERCIO DI CAGLIARI-ORISTANO
cciaa@pec.caor.camcom.it

RICHIESTA DI RIMBORSO

il sottoscritto

cognome

nome

codice fiscale

in qualità di: titolare dell'impresa legale rappresentante / amministratore della società

codice fiscale / Partita IVA

n. REA

con sede in via n.

CHIEDE

- il rimborso totale parziale dei diritti di segreteria/sanzioni relativi a:

Registro imprese Giustizia alternativa Commercio estero Metrico

Abilitazioni professionali Sanzioni amministrative Altro

per il/i seguente/i motivo/i:

- di accreditare le somme sul seguente conto corrente bancario / postale:

IBAN n.

presso la Banca Agenzia di

Intestazione c/c

(* N.B. L'intestatario del c/c non può essere diverso dal beneficiario che richiede il rimborso)

Luogo e data

Firma