

Il/la sottoscritto/a..... nato/a a

il.....residente a via.....

domicilio.....

telefono..... e-mail/pec

codice fiscale.....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del DPR
n. 445/2000,

IN QUALITÀ DI

(barrare la voce che interessa; specificare i dati della persona/ditta per la quale si chiede il rimborso se diversa dal sottoscrittore)

1) Diretto/a interessato/a

2) Altro

CHIEDE IL RIMBORSO:

di € (in lettere) versati alla ASL di Teramo

Servizio Veterinario di Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione
e Trasporto degli Alimenti di Origine Animale e loro Derivati **(S.V.I.A.O.A.)** – C. da Casalena 64100
Teramo tramite

☐ bonifico bancario ☐ bollettino postale ☐ altro in data

PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE

☐ Numero di conto corrente errato

☐ Versamento non dovuto perché la prestazione richiesta viene erogata da altro servizio

☐ Prestazione non erogata per volontà dell'utente e disdetta

☐ Errore di determinazione dell'importo in relazione alla prestazione erogata:

Prestazione.....Costo prestazione

Importo pagato Importo da rimborsare,,,,

☐ Altro

CHIEDE DI RICEVERE IL RIMBORSO

Tramite accredito su conto corrente bancario o postale

Intestatario del conto corrente

Cognome Nome

.....

(N.B. nel caso in cui l'intestatario del conto sia diverso rispetto all'avente diritto al rimborso o dal richiedente, la sottoscrizione del presente modulo costituisce espressa delega all'incasso delle somme indicate)

IBAN (27 caratteri obbligatori)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Importo

ALLEGA:

- ✓ Fotocopia documento di riconoscimento del richiedente il rimborso
- ✓ Ricevuta originale del bollettino attestante il pagamento effettuato.

Nel caso in cui la domanda di rimborso sia presentata da persona diversa dall'interessato, è necessario presentare anche la delega del titolare e un suo valido documento di riconoscimento.

Data

Firma

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali forniti saranno trattati ai sensi e per gli effetti dell'Art. 13 del Reg. UE 2016/679 e di aver preso visione dell'informativa Generale sul Trattamento dei dati personali pubblicata sul sito web della ASL di Teramo e disponibile presso il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione.

Data

Firma

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Il Servizio Veterinario di Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto degli Alimenti di Origine Animale e loro (S.V.I.A.O.A.) della AUSL di Teramo, valutata la richiesta e la documentazione prodotta, inoltra l'istanza all'Ufficio competente per il seguito di competenza, autorizzando il rimborso di Euro secondo le modalità indicate dal Richiedente.

Data

Il Direttore
Dr Rolando Piccioni