

# UFFICIO REGISTRO AUTOMEZZI E TRASPORTI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ cod. ISS \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in nome e per conto \_\_\_\_\_ cod. ISS/OE \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

## CHIEDE

il rimborso di € \_\_\_\_\_ per il seguente motivo:

pagamento errato della tassa di circolazione

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

del veicolo targa \_\_\_\_\_, pregandovi di versare l'importo:

- fino alla concorrenza di € 260,00 in contanti/assegno presso l'Ufficio Registro Automezzi e Trasporti;
- oltre € 260,00 con bonifico bancario presso l'Istituto di Credito:

\_\_\_\_\_ agenzia \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che le informazioni ed i dati forniti nell'ambito di procedimenti amministrativi e per la fruizione di servizi erogati dall'Amministrazione saranno trattati in conformità all'Informativa pubblicata sul portale dello Stato [www.sanmarino.sm](http://www.sanmarino.sm) – Canali Tematici "informativa per il trattamento dei dati personali"

San Marino, \_\_\_\_\_

Il richiedente

**Vista la documentazione si autorizza il rimborso.**

San Marino, \_\_\_\_\_

Ufficio Registro Automezzi e Trasporti

**Si riceve l'importo in contanti/assegno.**

San Marino, \_\_\_\_\_

Ufficio Registro Automezzi e Trasporti