



**UFFICIO REGISTRO AUTOMEZZI E TRASPORTI**  
*Dipartimento Finanze e Bilancio*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ codice ISS \_\_\_\_\_

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

in nome e per conto \_\_\_\_\_ codice 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 alla normativa vigente, Legge 21 dicembre 2018 n.171 e GDPR 679/2016 e secondo le modalità e le finalità descritte nell'Informativa scaricabile dal sito <https://www.gov.sm/>

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