

Comune di \_\_\_\_\_

Speff.le SO.RA.RI.S SPA  
Via Galvani, 30/32  
36066 SANDRIGO



## RICHIESTA DI RIMBORSO

### ❖ DATI INTESTATARIO DELLA BOLLETTA - FATTURA

Denominazione/Ragione Sociale /Cognome e Nome \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ della ditta \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ P. IVA/CF \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### **Richiede il rimborso per il pagamento in eccesso relativo a:**

Documento di pagamento n° \_\_\_\_\_  
Emesso il \_\_\_\_\_ per un importo di € \_\_\_\_\_

### ❖ DATI INTESTATARIO CONTO CORRENTE

Denominazione/Ragione Sociale /Cognome e Nome \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ della ditta \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ P. IVA/CF \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Codice IBAN\* \_\_\_\_\_  
*IBAN del titolare del conto corrente (27 caratteri)*

### ❖ DOCUMENTI ALLEGATI

- Attestazione di pagamento  
 Altro

**Note:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il sottoscritto prende inoltre atto che:

- la denuncia di cessazione o variazione dell'occupazione dei locali oggetto della presente denuncia dovrà essere comunicata entro 30 giorni a SORARIS SPA;
- le variazioni di superficie denunciate, sia in aumento che in diminuzione, e del numero di persone occupanti i locali, avranno efficacia a partire dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di denuncia;
- l'obbligazione decorre dal primo giorno del mese successivo in cui ha avuto inizio l'occupazione e perdura sino all'ultimo giorno del mese in cui l'occupazione cessa, se la denuncia di cessazione viene data nel prescritto termine dei 30 giorni; se la denuncia viene data con ritardo, la tariffa è dovuta sino all'ultimo giorno del mese in cui viene prodotta;
- la documentazione prodotta sarà oggetto di valutazione da parte di Soraris Spa e i dati potrebbero subire variazioni in base all'esito di tali verifiche.

**Dichiara di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del regolamento EU 2016/679 e della normativa vigente e s.m.i..**

Comune di \_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

**Il dichiarante (FIRMA)**