

Codice Fiscale:

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

Data

Firma del richiedente

ALLEGARE:

- copia dei versamenti effettuati (esibire gli originali)
- documento di identità e codice fiscale

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

DATA E FIRMA RICEVENTE	
------------------------	--

Importo dovuto Euro _____

Importo versato Euro _____

Eccedenza da rimborsare Euro _____

Note:
