

Alla DIREZIONE TERRITORIALE DEL LAVORO
Area Legale Contenzioso
Viale Giuseppe di Vittorio n. 1
71121 - FOGGIA

ISTANZA DI RIMBORSO PER INDEBITO PAGAMENTO

Il/La sottoscritto/a
nato/a a (....) il
e residente in alla via
tel., @ e-mail, chiede il rimborso
della somma pari ad € erroneamente versata in data

A tal fine allega la seguente documentazione:

- Due marche da bollo di € 16,00;
- Originale o copia autenticata della ricevuta di versamento di cui si chiede il rimborso;
- Certificato della Camera di Commercio;
- Modalità di riscossione della somma (n° conto corrente bancario, codice ABI, intestatario del conto, banca presso la quale il conto risulta aperto, ecc.);
- Codice fiscale o partita IVA.

Foggia, _____

Firma
