

Spazio riservato all'Ufficio Nuoro lì _____
--

Alla  
CAMERA DI COMMERCIO DI NUORO  
UFFICIO Registro Imprese  
Via Papandrea n. 8  
08100 Nuoro  
Fax 0784 235083

**ISTANZA DI RIMBORSO DIRITTI DI SEGRETERIA**

Il sottoscritto		
In qualità di <input type="checkbox"/> Titolare <input type="checkbox"/> rappresentante legale <input type="checkbox"/> amministratore		
Dell'impresa / società		
N. REA		Codice fiscale
Con sede in		
telefono	Fax.	e-mail
<b><i>Chiede il rimborso dei diritti di segreteria</i></b>		
Dell'anno		Per Euro
Per il seguente motivo		
<input type="checkbox"/> Pagato in eccesso <input type="checkbox"/> Pagato due volte <input type="checkbox"/> Non dovuto, perché _____ <input type="checkbox"/> Altro _____		
Selezionare la modalità di rimborso <i>(con spese a carico del destinatario)</i>		
<input type="checkbox"/> Versamento su c/c bancario intestato a		
Banca	Agenzia /Filiale di	
Codice IBAN		
<input type="checkbox"/> Assegno circolare non trasferibile		
<input type="checkbox"/> Contanti presso il Nostro Istituto Cassiere		
Data	Firma	

Allega alla presente:

- Ricevuta di versamento
- Copia documento d'identità.