

**Al Comune di Rimini**  
**Settore Marketing Territoriale, Water**  
**Front e Nuovo Demanio**  
**Ufficio Occupazione suolo pubblico**  
Via Rosaspina, 21  
47923 RIMINI RN  
PEC:dipartimento4@pec.comune.rimini.it

**Oggetto: RICHIESTA DI RIMBORSO DEL CANONE DI OCCUPAZIONE DEL SUOLO PUBBLICO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

- in nome e per conto proprio<sup>(1)</sup>  
 in qualità di legale rapp. della ditta (società / ente / associazione) denominata \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

Codice fiscale (**obbligatorio**) \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

**DOMICILIO ELETTRONICO** ai fini del presente procedimento si elegge la seguente casella di posta elettronica certificata<sup>(2)</sup>

PEC: \_\_\_\_\_

ai sensi degli artt. 40 e 12 del Regolamento comunale per l'applicazione del canone per l'occupazione di spazi ed aree pubbliche e degli artt. 8 e 50 del Regolamento comunale per la disciplina Parte A) Canone patrimoniale di concessione, autorizzazione o esposizione pubblicitaria nonché art. 13 Parte B) Canone di concessione per l'occupazione delle aree e degli spazi appartenenti al demanio o al patrimonio indisponibile destinati a mercati realizzati anche in strutture attrezzate;

**CHIEDE**

**il rimborso del canone** versato in data \_\_\_\_\_ concernente la concessione di occupazione di suolo

pubblico n. prot./aut. \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi:

---

---

---

A tale scopo allega:

---

---

---

Nel caso di accoglimento della richiesta si chiede di riscuotere la somma dovuta tramite:

accreditalmento sul c/c bancario intestato a \_\_\_\_\_

presso la banca \_\_\_\_\_ con sede \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Coordinate Bancarie **IBAN: (obbligatorie)**

IT | | | | | | | | | | CIN | | | | | | | | | | ABI | | | | | | | | | | CAB | | | | | | | | | | N. C/C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

pagamento diretto presso gli sportelli Banca UNICREDIT Spa (solo per **persone fisiche** e importi fino ad un massimo di € 1.000);

Rimini, \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

**(Ai fini della validità della presente richiesta si allega copia del documento di identità)**

---

***Informativa ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196, "Codice in materia di protezione dei dati personali"***

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13, del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente per fini contabili amministrativi interni al Comune di Rimini.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

---

Note per la compilazione:

(1) specificare il caso che interessa

(2) obbligatorio per tutte le categorie soggette per legge: società, ditte individuali, professionisti (ai sensi del Decreto Legge 179/2012 convertito nella Legge 221/2012 e Legge 2/2009)