

Oggetto. Richiesta rimborso importi erroneamente versati.

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____,
(C.F. _____), residente a _____ in via
_____ - Tel. _____ - Mail _____

richiede, con la presente, il rimborso dell'importo erroneamente versato pari ad € _____

per l'operazione di _____ effettuata in data _____ per il

defunto _____ deceduto in data _____.

Colleferro, _____

firma _____