

Bollate,

*Al Comando di  
Polizia Locale  
Via Garibaldi 2  
20021 BOLLATE*

**Oggetto: RICHIESTA RIMBORSO PAGAMENTO SANZIONE AMMINISTRATIVA**

Il sottoscritto .....

residente a ..... in Via .....

tel. ....

chiede il rimborso di € ..... per i sottoelencati motivi:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(n° c/c bancario per l'accredito: \_\_\_\_\_ presso Banca \_\_\_\_\_

cod. C.A.B. \_\_\_\_\_ cod. A.B.I. \_\_\_\_\_ C.I.N. \_\_\_\_\_

In attesa di riscontro alla presente, porge cordiali saluti.

In fede

\_\_\_\_\_

---

**PRIVACY**

*Si precisa che il trattamento dei dati personali avviene secondo le vigenti disposizioni di legge in materia di protezione dei dati (Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs 196/2003). La relativa informativa sul trattamento dei dati personali è consultabile sul sito istituzionale del Comune di Bollate alla pagina: uffici comunali/polizia locale/informativa privacy/verbali Codice della Strada*

*Firma per presa visione*

\_\_\_\_\_