Parte riservata all'ufficio per il protocollo

Al Ministero dell'Interno tramite la Prefettura di AOSTA

ISTANZA DI RITIRO DELLA DOMANDA DI CITTADINANZA E/O ISTANZA DI RIMBORSO DEL CONTRIBUTO VERSATO *(vers. 18/07/2019)*

Il/la sottoscritto/a (*cognome*) _____ (nome) _____ data di nascita ___/___/_____ Sesso (M/F) ___ Stato di nascita _____ Luogo di nascita _____

BARRARE UNA SOLA CASELLA

☐ (*barrare se si allega fotocopia della carta di identità*) - Carta di identità italiana n**.** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ rilasciata dal Comune di _____ (_____) In data ___/___/_____ valida fino al ___/___/_____

☐ (*barrare se si allega fotocopia della patente di guida*) – Patente di guida italiana n. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ rilasciata dall'Ente _____ In data ___/___/_____ valida fino al ___/___/_____

con riferimento alla domanda di cittadinanza presentata in data___/___/20___ e alla quale:

☐ è stato attribuito il codice K10/_____,

☐ non è ancora stato attribuito il codice K10, ma solo l'Identificativo della domanda telematica n. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐ **DICHIARA** di ritirare la predetta domanda di cittadinanza per i seguenti motivi:

_____

_____.

☐ **CHIEDE** il rimborso del contributo versato per l'importo e nella data sotto indicati:

☐ € 250 in data ___/___/20____, ☐ € 200 in data ___/___/20___, ☐ € 50 in data ___/___/20___, ☐ € _____ in data ___/___/20___,

per i seguenti motivi:

☐ mancata presentazione della domanda di cittadinanza,

☐ ritiro della domanda di cittadinanza, come sopra dichiarato,

☐ doppio versamento erroneamente effettuato, a seguito del precedente effettuato in data ___/___/20___,

☐ versamento erroneamente effettuato in eccesso (€ ___,___ versati anziché € _____,___ realmente dovuti),

☐ versamento erroneamente effettuato a nome di (cognome e nome) _____,

☐ altro (specificare)_____,

chiedendo altresì che il rimborso venga effettuato sul conto corrente bancario o postale intestato a (*indicare cognome e nome*)_____ e identificato dal codice IBAN (obbligatorio) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐, allegando allo scopo l'originale/gli originali della/e attestazione/i di versamento della/delle quali si richiede il rimborso e – in caso di richiesta di rimborso per doppio versamento – la copia dell'attestazione di versamento precedente.

_____ (_____), addì ___/___/20___ _____

(luogo e data di compilazione) (firma leggibile del/della dichiarante)

N.B.: Il/la richiedente deve sottoscrivere personalmente la presente istanza. Fanno eccezione, anche ai sensi della Sentenza della Corte costituzionale n. 258 del 8/11/-07/12/2017, coloro che si trovano nei casi di grave e accertata condizione di disabilità, per i quali gli atti sono compiuti dal tutore, dal curatore o dall'amministratore di sostegno, se così disposto dal giudice tutelare: in tal caso dovrà allegarsi copia non autenticata dei relativi provvedimenti giudiziari.

Deve in ogni caso allegarsi copia del documento di identità citato nella presente istanza ed eventualmente di quello del tutore/curatore/amministratore di sostegno