

**Modulo di richiesta rimborso per versamenti errati, effettuati presso Ufficio Postale da parte di un Cittadino o Operatore Professionale, inerenti a pratiche del Dipartimento Trasporti del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti
(codice modulo: mod_rmb_PagUP Citt e OP)**

Dati anagrafici – da compilare in caso di richiesta di rimborso da parte di un CITTADINO

Cognome e nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Indirizzo di residenza	
Telefono	
Indirizzo posta elettronica (opzionale)	

Dati anagrafici – da compilare in caso di richiesta di rimborso da parte di OPERATORE PROFESSIONALE

Denominazione Azienda	
Codice identificativo Azienda	
Indirizzo Azienda	
Telefono	
Indirizzo posta elettronica (opzionale)	

chiede a Poste Italiane, quale delegata dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti - Dipartimento Trasporti, il rimborso dei seguenti versamenti errati effettuati presso Ufficio Postale:

TABELLA 1 – Versamenti oggetto di rimborso

N°	Num. c/c beneficiario ^(a)	Importo ^(b)	N° di bollettini	Causale di rimborso ^(c)
1				
2				
3				
4				
5				

Allega:

In caso di pagamento effettuato a sportello con presentazione di bollettini postali tradizionali cartacei compilati dall'utente: attestazione di versamento e ricevuta di versamento, in originale (copia digitale nel caso di richiesta via PEC), relative a ciascun versamento errato ^(d)

In caso di pagamento effettuato a sportello con bollettini postali virtuali generati al momento dall'operatore di sportello: ricevuta di versamento dei bollettini in originale (copia digitale nel caso di richiesta via PEC) ^(e)

Selezionare e inserire i dettagli della sola modalità di rimborso preferita:

Assegno vidimato	Inserire indirizzo di recapito:
Bonifico (su c/c Postale o Bancario)	Inserire Intestatario del c/c Postale o Bancario: Inserire IBAN:

Data

Firma

In conformità al Regolamento UE n. 679/2016 e al D. lgs n. 196/2003 come modificato e integrato dal D.lgs n. 101/2018 autorizza il trattamento dei propri dati personali.

Data

Firma

Istruzioni per la compilazione del modulo di richiesta rimborso per versamenti errati, effettuati presso Ufficio Postale da parte di un Cittadino o Operatore Professionale

Indirizzo di spedizione della richiesta di rimborso

La richiesta di rimborso, debitamente corredata degli allegati richiesti (originali se via posta, copie scansionate/digitali se via posta elettronica certificata), può essere inoltrata come segue:

- Via posta al seguente indirizzo:

POSTE ITALIANE SPA
Centro Servizi Pavia
Piazza della Posta 1
27100 Pavia (PV)

oppure

- All'indirizzo di posta elettronica certificata:

RIMBORSOPOSTEMOTORI@PEC.POSTEITALIANE.IT

Termini e condizioni del rimborso

- (1) il presente modulo è utilizzabile solo per la richiesta di rimborso di versamenti effettuati sui c.c.p. n. 9001, 4028, 551002, 24927006
- (2) la richiesta di rimborso è ammissibile solo se la causale rientra nei casi di cui al punto c) delle presenti "note per la compilazione del modulo"
- (3) Il rimborso sarà effettuato entro il termine di 60 giorni a partire dalla data della richiesta
- (4) qualora la richiesta di rimborso sia rifiutata da Poste Italiane in quanto non rientrante nel perimetro definito al seguente punto C, il modulo di richiesta sarà inoltrato alla competente divisione DTT che prenderà in carico la richiesta stessa.

Note per la compilazione del modulo

- a) inserire il numero di c.c.p. del beneficiario del pagamento. È ammesso il rimborso per pagamenti eseguiti sui c.c.p. n. 9001, 4028, 551002, 24927006
- b) inserire l'importo in Euro riportato sui bollettini di cui si chiede il rimborso
- c) inserire la causale della richiesta di rimborso:
 - A:** importo del versamento errato (non conforme rispetto al tariffario pratiche DTT)
 - B:** bollettino non conforme a quanto previsto dalla G.U. Parte II n. 207 del 03-09-2004
 - C:** importo del versamento corretto ma versato su c.c.p. errato 9001, 4028, 551002, 24927006
 - D:** pagamento per una pratica non presentata alla Motorizzazione Civile
- d) **PAGAMENTO EFFETTUATO CON PRESENTAZIONE A SPORTELLO DI BOLLETTINI POSTALI TRADIZIONALI CARTACEI COMPILATI DALL'UTENTE:** nella figura seguente sono evidenziate, in rosso, le parti del bollettino da allegare alla richiesta di rimborso

