

RICHIESTA RIMBORSO SPESE LEGALI DA PARTE DELL'AVVOCATO – MODULO 6.2

Al Comune di Parma – Servizio Advocatura Municipale

via fax 0521-218258

oppure via pec all'indirizzo: comunediparma@postemailcertificata.it

oppure via posta ordinaria all'indirizzo:Residenza Municipale – Via Repubblica n. 1 – 43100 Parma

Il/la sottoscritto/a Avvocato

con studio in (Comune/ Via/Piazza e n°civico).....

indirizzo pec al quale chiede di inviare tutte le comunicazioni, relative alla presente richiesta

in qualità di Legale Difensore del/della Sig./Sig.ra

(nome) (cognome)

nato/a a Il

codicefiscale/P.IVA.....

residente in (Comune).....

(Via/Piazza e n°civico).....

in relazione alla **causa RG** (indicare numero/anno RG) e **Sentenza del** (indicare organo giurisdizionale che ha emesso la sentenza)n° depositata in data

(Barrare ipotesi che interessa)

- Allegata alla presente
- Comunicata in data.....
- Notificata in data.....

CHIEDE

1) il rimborso delle spese di lite così come disposto in sentenza e liquidate in €
Di cui alla allegata nota pro-forma

2) il pagamento avvenga in favore del mio assistito come sopra indentificato mediante bonifico bancario al seguente codice IBAN
(con spese bancarie a carico del beneficiario ai sensi dell'art. 34 del DPR 27.2.2003 n.97 e ss.mm.ii.)

COMUNICA

Ai fini della quantificazione delle spese legali dovute:
(Barrare ipotesi che interessa)

- dichiaro di avvalermi del regime fiscale agevolato
- dichiaro di avvalermi del regime fiscale ordinario

AUTORIZZA

il trattamento dei dati personali, contenuti nella presente, ai sensi e per gli effetti del d.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 e ss.mm.ii., ai fini della gestione della presente richiesta di rimborso.

Luogo data

FIRMA

Eventuali allegati
Fotocopia documento di identità dell'assistito (non dovuto in caso di trasmissione via pec)
