

**Spett. le**

**INARCASSA  
Ufficio Iscrizioni e Contributi**

**Via Salaria, 229  
00199 ROMA**

**Oggetto: richiesta di rimborso a mezzo assegno circolare non trasferibile**

\_\_ sottoscritt\_ Arch. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
posizione Cassa n° \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ chiede il rimborso della somma di  
£. \_\_\_\_\_ versata in data \_\_\_\_\_ dovutagli a titolo di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e che sia corrisposta a mezzo assegno circolare non trasferibile, accettando e  
consapevolmente assumendo a proprio carico tutti i rischi connessi a tale modalità di pagamento; riconosce, pertanto,  
che la prestazione è esattamente eseguita dalla Banca di Roma mediante l'emissione dell'assegno circolare non  
trasferibile, esonerando espressamente l'Ente da qualsivoglia eventuale responsabilità in ordine al mancato incasso  
del predetto assegno.

Distinti saluti,

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_