

RACCOMANDATA

Spett. SIAE  
Mercato Fonovideografico  
Ufficio "Copia privata"  
Via della Letteratura, 30  
00144 Roma

**Oggetto: Pubblica Amministrazione - Richiesta di rimborso del compenso per "copia privata"**

Il sottoscritto ..... nato a .....  
(nome e cognome) (luogo di nascita)  
..... il ....., consapevole delle sanzioni previste dalla legge,  
chiede che alla .....  
(denominazione della Pubblica Amministrazione)  
di cui è ..... venga rimborsato il compenso per "copia privata" dell'importo  
(qualifica)  
di € ....., relativo a supporti vergini destinati esclusivamente all'archiviazione  
di dati, documenti digitali o registrazioni propri della Pubblica Amministrazione richiedente.

Il sottoscritto dichiara che la Pubblica Amministrazione richiedente:

- ha  non ha adottato un codice di condotta interno volto a prevenire comportamenti illeciti da parte dei propri dipendenti in ordine all'utilizzazione dei supporti vergini (riproduzione di fonogrammi e videogrammi per uso personale, cessione di supporti vergini, etc.)
- ha  non ha introdotto al proprio interno procedure di controllo finalizzate alla prevenzione e repressione di comportamenti difformi dalle prescrizioni del codice di condotta
- ha  non ha informato i propri docenti e studenti, nonché il proprio personale non docente, mediante affissione di avvertenze nei locali in cui sono installati gli apparecchi di riproduzione, sulla vigente disciplina in materia di riproduzione di fonogrammi e videogrammi e sulle conseguenze di eventuali comportamenti illeciti (solamente per le scuole, istituzioni educative, istituzioni universitarie)

Il sottoscritto  allega alla presente  fa riserva di far pervenire alla SIAE - entro il termine perentorio del 360° giorno dalla fine del trimestre solare in cui è/sono stata/e emessa/e - la/e fattura/e di acquisto, quietanzata/e con timbro e firma del fornitore, dalla/e quale/i risultano quantità, tipo e marchio/i dei supporti acquistati, nonché l'ammontare del corrispondente compenso per "copia privata".

Data

In fede

.....  
(timbro e firma)

**MODALITA' DI PAGAMENTO:**

**N. C/C** ..... **BANCA** ..... **INDIRIZZO** .....  
(12 caratteri alfanumerici senza spazi/punti/barre)  
..... **CIN** ..... **CAB** ..... **ABI** .....  
(1 carattere alfabetico) (5 numeri) (5 numeri)