

OGGETTO: ISTANZA di Rimborso TRIBUTI COMUNALI

Con la presente, il sottoscritto / la sottoscritta _____
nato/a a _____ il _____
C.F. _____ residente in _____
Indirizzo _____
Tel/Cell _____ Mail _____

IN MERITO AL TRIBUTO COMUNALE

- | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| ☐ IMU 2019 | ☐ TARI 2019 | ☐ TASI 2018 |
| ☐ IMU 2020 | ☐ TARI 2020 | ☐ TASI 2019 |
| ☐ IMU 2021 | ☐ TARI 2021 | |
| ☐ IMU 2022 | ☐ TARI 2022 | |
| ☐ IMU 2023 | ☐ TARI 2023 | |
| ☐ IMU 2024 | ☐ TARI 2024 | |

DICHIARA

Di aver pagato una somma eccedente a quanto dovuto relativa ai seguenti immobili:

CAT. _____ FG. _____ MAPP. _____ SUB. _____ % MESI _____ R.C. _____

CAT. _____ FG. _____ MAPP. _____ SUB. _____ % MESI _____ R.C. _____

Ubicazione _____

In quanto (MOTIVAZIONE OBBLIGATORIA) _____

CHIEDE

La restituzione della somma complessiva di **EURO** _____ così suddivisa :

QUOTA COMUNE € _____ QUOTA PROVINCIA / STATO € _____

con la seguente modalità (**E' OBBLIGATORIO BARRARE ALMENO UNA DELLE MODALITA' DI RIMBORSO**)

- ☐ Compensazione con quanto dovuto a titolo ☐ IMU ☐ TARI come annualità pregresse non versate
- ☐ Compensazione con quanto dovuto a titolo ☐ IMU ☐ TARI per le prossime scadenze.
- ☐ Accredito su conto corrente. Codice IBAN : _____

Si allega la documentazione attestante l'indebito versamento (OBBLIGATORIO)

☐ IL CONTRIBUENTE PRENDE ATTO CHE IN BASE ALLA NORMATIVA VIGENTE IL TERMINE PER L'ACCOGLIMENTO O IL DINIEGO DELL'ISTANZA DI RIMBORSO E' DI 180 GIORNI DALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA AI COMPETENTI UFFICI

IN FEDE
