



**COMUNE DI GARGNANO**  
**Provincia di Brescia**

Via Roma, 47 – C.A.P. 25084 - tel. 03657988309 – fax 036571354  
codice fiscale: 00553860172 – partita I.V.A.: 00570180984  
e-mail: protocollo@pec.comune.gargnano.bs.it  
sito internet: [www.comune.gargnano.brescia.it](http://www.comune.gargnano.brescia.it)

**Ufficio Tributi**

**OGGETTO: Domanda di rimborso maggiore versamento T.A.R.I.**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
domicilio per notifica \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
telefono/cellulare \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

**PREMESSO CHE**

➤ Ha effettuato i seguenti versamenti T.A.R.I.

|                                                    |                                                      |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Anno _____ rata : € _____ | <input type="checkbox"/> _____ rata / saldo: € _____ |
| <input type="checkbox"/> Anno _____ rata : € _____ | <input type="checkbox"/> _____ rata / saldo: € _____ |
| <input type="checkbox"/> Anno _____ rata : € _____ | <input type="checkbox"/> _____ rata / saldo: € _____ |

per un totale di € \_\_\_\_\_ mentre la tassa dovuta ammontava ad € \_\_\_\_\_

motivi \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

➤ il rimborso della somma di € \_\_\_\_\_, oltre agli interessi legali previsti per legge.

In caso di accoglimento dell'istanza il/la sottoscritto/a dichiara sin d'ora:

☐ di optare per la compensazione della somma indebitamente versata con l'importo dovuto a titolo di T.A.R.I.  
in occasione del versamento saldo/acconto per l'anno \_\_\_\_\_

☐ di optare per la restituzione dell'imposta non dovuta, mediante Bonifico Bancario  
presso la Banca \_\_\_\_\_ Agenzia \_\_\_\_\_  
IBAN: \_\_\_\_\_

**Si allegano:**

☐ Fotocopia dei Bollettini di Versamento;

Il/La Sottoscritto/a dichiara di autorizzare il trattamento dei dati personali ai fini del presente procedimento

Gargnano, lì \_\_\_\_\_

Il Dichiarante (\*)

(\*) **Allegare copia fotostatica di un documento d'identità in corso di validità del dichiarante**



## COMUNE DI GARGNANO Provincia di Brescia

Via Roma, 47 – C.A.P. 25084 - tel. 03657988309 – fax 036571354  
codice fiscale: 00553860172 – partita I.V.A.: 00570180984  
**e-mail:** [protocollo@pec.comune.gargnano.bs.it](mailto:protocollo@pec.comune.gargnano.bs.it)  
**sito internet:** [www.comune.gargnano.brescia.it](http://www.comune.gargnano.brescia.it)

### INFORMATIVA PER LA SOTTOSCRIZIONE E TRASMISSIONE DELLA DICHIARAZIONE

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento d'identità del dichiarante, all'ufficio competente telematicamente (pec o mail), mediante fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo servizio postale.

### INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al COMUNE DI GARGNANO saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è il COMUNE DI GARGNANO.

L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.

L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo <https://comune.gargnano.bs.it/privacy>.

I dati di contatto del Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dal Titolare sono reperibili sul sito istituzionale dell'Ente.