COMUNE DI SERNAGLIA DELLA BATTAGLIA

Oggetto: Domanda di rimborso/compensazione IMU/TASI anno/i _____

Il sottoscritto_____nato a _____

il_____residente a_____cap._____

Via_____n.____tel._____e-mail _____

Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

❒ per conto proprio;

oppure: nella sua qualità di: ❒ legale rappresentante della Società _____
con sede legale a_____cap._____Via_____n._____codice fiscale_____;

CHIEDE

il rimborso dei seguenti versamenti indebiti effettuati per il seguente tributo:

❒ IMU – IMPOSTA MUNICIPALE PROPRIA

❒ TASI – TASSA SERVIZI INDIVISIBILI

corrispondenti a:

€_____versati per l'anno _____ €_____versati per l'anno _____

€_____versati per l'anno _____ €_____versati per l'anno _____

e non dovuti per il seguente motivo:_____

_____

A TAL FINE CHIEDE

che l'importo riconosciuto come spettante:

❒ venga accreditato mediante bonifico sul seguente conto presso _____
IBAN:|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| intestato a:
_____;

oppure:❒
di avvalersi della facoltà di utilizzare la somma che risulterà spettante in compensazione con il versamento delle prossime rate riguardanti somme dovute per il medesimo tributo _____;

Allega:

- ❒ attestazione dei versamenti effettuati per i quali si chiede il rimborso totale o parziale.
- ❒ fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati sopra forniti verranno trattati per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e i servizi connessi con i procedimentie i provvedimenti che lo riguardano.

data …… firma……