

All'Ufficio Tributi del  
Comune di \_\_\_\_\_

e p.c. Comune di Niardo

Oggetto: Riversamento pagamenti \_\_\_\_\_.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nata \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_, c.f. \_\_\_\_\_

chiede che il versamento I.M.U. effettuato nell'anno \_\_\_\_\_  
pari ad € \_\_\_\_\_ allegato alla presente venga riversato al Comune  
di Niardo Prov. BS poiché di sua competenza.

Contestualmente rinuncia alla richiesta di rimborso.

Si prega il Comune che ha ricevuto per errore il versamento di utilizzare la procedura di tesoreria  
unica telematica e non lo strumento del bonifico bancario per accreditare somme a favore di altri enti.

Gli estremi per il versamento sono:

Contabilità Speciale di Tesoreria Unica N. 301423, intestata a " Comune di Niardo" c/o la Banca  
d'Italia

-allegati

- 1) F24 e quietanza
- 2) Documento di riconoscimento

In fede

data|\_|\_||\_|

---