

RICHIESTA RIMBORSO TARI

Spett.le UFFICIO TRIBUTI – UNIONE DEI COMUNI
DELLA VALSAVIORE
uff.tributi@unionevalsaviore.bs.it

Oggetto: modulo di richiesta riversamento tributi comunali.

- domanda di rimborso
 domanda di riversamento ad altro Comune

Il sottoscritto/a _____
cod. fisc. _____ nato/a _____
il _____ residente a _____ CAP _____
in via/piazza _____ N° _____ Tel. _____

(da compilare solo per le persone giuridiche)

in qualità di: _____ (proprietario, usufruttuario, titolare di altro diritto
reale)

(event.) legale rappr. della società _____ cod. fisc. _____

(event.) in qualità di erede di _____ cod. fisc. _____

dichiara di aver versato la Tari in misura maggiore del dovuto, per il seguente motivo:

- duplicazione di versamento
 errato conteggio dell'imposta
 errata digitazione dei codici tributo o comune
 altro

PREMESSO

che per l'anno/i _____ ha erroneamente versato al Comune di _____
anziché al Comune di _____ un importo di € _____ a titolo TARI

CHIEDE

Che il riversamento avvenga sul conto corrente di TESORERIA UNICA – BANCA D'ITALIA

N. _____ IBAN _____

Si riserva di produrre, su richiesta dell'ufficio, ulteriore idonea documentazione a comprova del credito.

Per eventuali comunicazioni urgenti, il proprio recapito è il seguente:

telefono _____

fax _____

e-mail _____

Si allega:

- Fotocopia dei versamenti relativi agli anni richiesti;
- Altra documentazione comprovante il diritto al rimborso;
- Fotocopia del documento d'identità del richiedente o delegante;
- Altro _____

(luogo e data)

(firma)