Ufficio Tributi
Via Lamarmora 7
25038 ROVATO
tel. 030/7713 int. 245-246

DOMANDA DI RIMBORSO/COMPENSAZIONE TRIBUTI COMUNALI

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME NOME **(persona fisica):**					
NATO/A A:			IL:		
INDIRIZZO DI RESIDENZA:					
CODICE FISCALE:					
E-MAIL (campo obbligatorio per modelli inviati via e-mail)					
Tel. Fisso:		Tel. Mobile:		Fax:	

DENOMINAZIONE **(persona non fisica):**					
DOMICILIO FISCALE:					
CODICE FISCALE / PARTITA IVA					
RAPPRESENTATO DA:					
E-MAIL (campo obbligatorio per modelli inviati via e-mail)					
Tel. Fisso:		Tel. Mobile:		Fax:	

CHIEDE

il rimborso di €_____ relativamente agli anni e per importi di seguito indicati:

ANNO	€		ANNO	€
ANNO	€		ANNO	€
ANNO	€		ANNO	€

versati a titolo di ☐ IMU ☐ TARI ☐ TASI ☐ _____ (SPECIFICARE)

oltre ai relativi interessi maturati, mediante:

☐ **ACCREDITO su Conto Corrente: codice IBAN**

☐ **COMPENSAZIONE con gli importi dovuti per l'anno/gli anni**

_____

Motivo della richiesta di rimborso:

_____
_____
_____

Preso atto che l'ufficio provvederà a verificare tutte le pratiche riguardanti il richiedente e ad emettere gli accertamenti qualora fossero riscontrate violazioni si autorizza a compensare parzialmente o totalmente il credito con le somme accertate.

In caso la presente pratica risulti incompleta la stessa non potrà essere evasa fino ad integrazione dei dati mancanti.

ALLEGATI: copia attestazioni di versamento e del documento d'identità del richiedente.

Si dichiara di essere a conoscenza che in caso di mendaci dichiarazioni saranno applicate nei propri confronti le pene stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia.
Autorizzo il trattamento delle informazioni fornite per l'istruttoria e la verifica necessaria ai sensi di quanto previsto dalla normativa sul trattamento dei dati personali come pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Rovato.

Data _____

_____
Il Dichiarante