

Ufficio tributi

Ai sensi dell'articolo 1, comma 164 della Legge 27/12/2006, n. 296

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia

[illegible]

Codice Fiscale	Partita IVA

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

Cognome	Nome	Codice Fiscale

pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo

in riferimento all'errato versamento del tributo

Tipo di tributo

Anno di imposta

Importo dovuto

€

Importo versato

€

Differenza a credito

€

a seguito

Motivazione errato versamento

- ☐ del seguente errore di calcolo

Descrizione errore di calcolo

- ☐ di altra motivazione

Descrizione altra motivazione

CHIEDE

il rimborso della quota indicata per errato versamento

(per il rimborso relativo all'IMU, il Comune non rimborsa la quota statale: la domanda sarà inoltrata allo Stato, che provvederà per quanto di competenza)

per un importo pari a

Importo oggetto di rimborso

€

con la seguente modalità di riscossione

Modalità di riscossione

- ☐ riscossione diretta presso lo sportello della tesoreria dell'ente

(se previsto)

- ☐ riscossione tramite accredito sul c/c postale o bancario

(se previsto)

IBAN

Intestatario

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☒ documentazione attestante i versamenti effettuati
- ☐ documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
- ☐ copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Brignano

Luogo

Data

il dichiarante