

**Al Comune di
TRAVERSETOLO
Ufficio Tributi**

43029 TRAVERSETOLO

OGGETTO: Istanza di rimborso TASI

___I___ sottoscritt___ _____

Contribuente	
<i>(compilare sempre)</i>	
Codice fiscale _____	Telefono _____ (*)
Cognome (ovvero Denominazione o Ragione Sociale e Natura Giuridica) _____	
Nome _____	
Data di nascita _____	Comune di nascita (o Stato Estero) _____ Prov. _____
Residenza (o Sede Legale) Via _____	
C.A.P. _____	Comune _____ Prov. _____
e-mail (*) _____	
PEC (*) _____	
(*) la compilazione di uno dei due dati contrassegnati da asterisco è obbligatoria. I recapiti verranno utilizzati per le comunicazioni relative al presente procedimento.	

Richiedente	
<i>(da compilare solo se diverso dal contribuente)</i>	
Codice fiscale _____	Telefono _____ (*)
Cognome _____	
Nome _____	
Data di nascita _____	Comune di nascita (o Stato Estero) _____ Prov. _____
Residenza (o Sede Legale) Via _____	
C.A.P. _____	Comune _____ Prov. _____
e-mail (*) _____	
PEC (*) _____	
In qualità di	
<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Curatore fallimentare/Liquidatore
<input type="checkbox"/> erede	<input type="checkbox"/> Tutore

CHIEDE

Il rimborso della TASI versata in eccesso dell'importo di Euro _____
Il rimborso è dovuto sel'imposta IMU complessiva (quota Comune + quota Stato) è superiore ad € 12,00

per le annualità _____ ha effettuato versamenti, relativi all'Imposta TASI, a favore del Comune di Traversetolo in misura superiore al dovuto, per il seguente motivo:

- errore di calcolo
- versamento non dovuto
- doppio versamento
- attribuzione di rendita definitiva inferiore alla presunta dichiarata
- altro _____

per _____ immobil_____ di cui agli estremi catastali sottoriportati:

Foglio	Particella	Subalterno	Cat.	CI	Indirizzo	Rendita catastale	% possesso

Allo scopo si allega:

Richiede inoltre che sulla somma che verrà rimborsata siano liquidati a suo favore gli interessi nella misura e con le modalità previste per legge e con decorrenza dalla data del pagamento.

Il rimborso dovrà essere effettuato con versamento a favore del richiedente:

con versamento sul c/c n. _____ presso la Banca/Posta _____

codice IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Per importi superiori a € 500,00 è obbligatorio l'indicazione del c/c bancario o postale

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che nel presente atto sono presenti diversi dati personali che verranno trattati dall'Amministrazione Comunale e dai soggetti intermediari individuati dalla Legge per le finalità di liquidazione, accertamento e riscossione dei tributi comunali.

I dati in possesso dall'amministrazione comunale potranno essere forniti ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle rispettive funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti (art. 13 del D.L.vo 196 del 30/06/2003).
