

RICHIESTA DI RIMBORSO COMPENSAZIONE RIVERSAMENTO

AL COMUNE DI CASTIGLIONE COSENTINO
Servizio Gestione Entrate - Ufficio Tributi

Il/La Sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ il _____ C.F. _____
 residente _____ in via _____
 Tel. _____ e-mail _____
 PEC _____ in qualità di _____
 _____ della ditta _____
 _____ con sede legale in _____
 _____ Via _____ C.F./P.I. _____

(*depennare le voci non applicabili*) proprietario / locatario / usufruttuario / altro degli immobili soggetti a tassazione identificati dai seguenti dati

Foglio – Part. – Sub.	Cat.	Rendita	% Possesso	Indirizzo

D I C H I A R A

di aver versato (*indicare IMU/TASI/TARI/altro*) _____ in misura maggiore al dovuto per:

- duplicazione versamento
- errato calcolo dell'imposta/tassa
- errata indicazione del codice tributo o del codice Comune
- altro _____

per i seguenti importi e annualità di imposta:

Anno	Importo dovuto	Importo versato	Importo a credito
Totale			

In caso di accoglimento della presente istanza, ai sensi del vigente Regolamento Generale per la gestione delle Entrate Comunali

C H I E D E

- la compensazione dell'importo a rimborso con quanto dovuto per la stessa imposta/tassa in occasione del primo versamento successivo alla notifica dell'accoglimento dell'istanza
- il rimborso dell'importo sul c/c IBAN _____ intestato a _____
- il riversamento dell'importo al Comune di _____

Allegati: copia delle ricevute di versamento e di un documento di identità.

Il/la sottoscritto/a ha reso le suddette dichiarazioni, opzioni ed informazioni consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR. 445/2000 e consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del DPR 445/2000.

Data, _____ Dichiarante _____

La dichiarazione può essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto a riceverla oppure firmata e trasmessa unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore- all'ufficio competente tramite fax, altra persona incaricata o a mezzo posta (art. 38 D.P.R. 445/2000).

ESTREMI DOCUMENTO DI IDENTITA' _____ oppure COPIA ALLEGATA

Data _____ Il dipendente addetto a riceverla _____