

RICHIESTA RIMBORSO TASI – ANNI: _____

Al Comune di SALIZZOLE
Settore Tributi –
PIAZZA CASTELLO 1
37056 SALIZZOLE –VR-
Pec: salizzole.vr@cert.ip-veneto.net
Fax: 0457103111

Oggetto: TASI (Tassa Servizi Individuali) Anno/i: _____

domanda di rimborso

Il sottoscritto/a _____

cod. fisc. _____ nato/a _____

il _____ residente a _____ CAP _____

in via/piazza _____ N° _____ Tel. _____

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. _____

soggetto passivo TASI per i seguenti immobili (elencare tutti gli immobili posseduti, aggiungere fogli se necessario):

INDIRIZZO	DATI CATASTALI					% POSS.	RENDITA CATASTALE	NOTE (indicare se abitaz.. princ. pertinenza, area, ecc.)
	SEZ/FG	PART	SUB	CAT	CL			

dichiara di aver versato l'TASI in misura maggiore del dovuto, per il seguente motivo:

duplicazione di versamento

errato conteggio dell'imposta

altro

e per le seguenti annualità di imposta:

Anno	Importo dovuto	Importo versato	Differenza a credito

Totale _____

In caso di accoglimento dell'istanza, il sottoscritto chiede:

di avvalersi della compensazione della somma a rimborso con l'importo dovuto a titolo di TASI **in occasione del versamento successivo alla notifica dell'accoglimento dell'istanza di rimborso.**

di ottenere il rimborso, riscuotendo il relativo mandato di pagamento mediante accredito su c/c bancario/postale:

indicare intestatario _____

IBAN: IT _____ **CIN** _____ **codice ABI** _____ **CAB** _____ **c/c n.** _____
(n.5 numeri) (n.5 numeri) (n.12 caratteri alfanum.)

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 _____

N.B.: la presente istanza può essere consegnata a mano presso il servizio tributi oppure può essere inviata via fax (al n. 0457103111) o tramite PEC (salizzole.vr@cert.ip-veneto.net)

(luogo e data)

(firma)