

RICHIESTA DA PRESENTARE ENTRO 5 ANNI DAL GIORNO DEL VERSAMENTO O DA QUELLO IN CUI E' STATO ACCERTATO IL DIRITTO ALLA RESTITUZIONE

**AL FUNZIONARIO RESPONSABILE TRIBUTI
Unione dei Comuni del Conselvano
Piazza XX Settembre, 32
35026 Conselve (PD)**

OGGETTO: RICHIESTA DI RIMBORSO TASI ANNO/I _____ RELATIVA AL COMUNE DI
(barrare solo uno dei Comuni indicati):

CONSELVE

TERRASSA PADOVANA

___ l ___ sottoscritt ___

nat ___ a _____ il _____

e residente a _____ via/viale/piazza _____

codice fiscale _____ telefono _____

quale rappresentante di _____

con sede a _____ via/viale/piazza _____

codice fiscale _____ partita i.v.a. _____

PREMESSO

di aver provveduto al versamento della TASI anno/i _____ come risulta dalle ricevute che si allegano in copia alla presente

RILEVATO

che l'imposta è stata versata in misura maggiore rispetto al dovuto per i seguenti motivi (esporre chiaramente tutti i motivi a supporto della presente istanza):

CHIEDE

1. Il rimborso delle seguenti somme, oltre agli interessi maturati e maturandi, indebitamente versate:

- € _____ per l'anno _____
- € _____ per l'anno _____
- € _____ per l'anno _____
- € _____ per l'anno _____

2. Che la somma ammessa a rimborso venga accreditata in uno dei seguenti modi:

- bonifico sul conto corrente bancario/postale codice IBAN (n.27 caratteri) di seguito riportato:

_____ della
intestato a _____
Banca/Ufficio Postale _____ filiale di _____

- in contanti, con incasso presso gli sportelli della Tesoreria Comunale a favore di:

_____ C.F. _____

_____, li _____

Firma

Allegati: - copia documento di riconoscimento valido
- copia versamento/i
- calcolo dettagliato delle somme richieste a rimborso