



Comune di Birori
Provincia di Nuoro

ALL'UFFICIO TRIBUTI

OGGETTO: Richiesta di rimborso delle somme a titolo di ICI IMU TASI TARES TARI¹

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

C.F. _____ residente a _____

in via _____ n. _____

Telefono _____ mail _____

da compilare solo nel caso in cui il versamento sia stato effettuato da una società

Legale Rappresentante della Società _____

con sede in _____

Via _____ n. _____

telefono _____ mail _____

in qualità di proprietario detentore degli immobili assoggettati all'imposta in oggetto

Indirizzo immobile	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria Cat.

C H I E D E

il **rimborso** delle seguenti somme² versate in eccedenza, come in dettaglio:

DESCRIZIONE	SOMME DOVUTE		SOMME VERSATE		SOMME DA RIMBORSARE	
	AL COMUNE	ALLO STATO	AL COMUNE	ALLO STATO	PER CONTO DEL COMUNE	PER CONTO DELLO STATO
1	2	3	4	5	6	7
Tributo ³
anno

Sanzione amministrativa

Interessi

1 Barrare l'imposta per la quale si richiede il rimborso

2 non si farà luogo a rimborso per importi complessivi annui inferiori a € [indicare il minimo previsto dal Regolamento Comunale – di norma €12,00]

3 Indicare l'imposta per la quale si richiede il rimborso e l'anno di riferimento

.....	
.	
.....	

Totale somma richiesta

Totale complessivo (Col. 6 + 7)

Motivazione:

.....

.....

Allega i seguenti documenti obbligatori:

fotocopia quietanze di versamento (bollettino o mod. F24);

.....

Chiede, inoltre, che il pagamento venga effettuato con una delle seguenti modalità:

bonifico presso il seguente istituto *[modalità valida per entrambe le quote Comune/Stato]*

.....
filiale di

coordinate bancarie **IBAN:** (27 caratteri)

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

assegno circolare emesso dalla Banca d'Italia *[modalità valida solo per la quota Stato]*

contante da riscuotere presso la sede di Banca d'Italia più vicina al proprio domicilio *[modalità valida solo per la quota Stato]*

Pagamento diretto presso il TESORIERE COMUNALE, con quietanza da apporre sul mandato, a nome proprio o di persona delegata e di seguito indicata (cognome, nome, qualifica e codice fiscale) *[modalità valida solo per la quota Comune]*

.....

.....

Si dichiara di essere a conoscenza che i pagamenti in proprio favore avverranno con la forma sopra indicata e che eventuali commissioni d'incasso applicate saranno a proprio carico; si impegna, fin d'ora, a comunicare tempestivamente all'ufficio cui la presente è diretta ogni successiva variazione.

Data

Il/la Contribuente