

OGGETTO: ISTANZA DI RIMBORSO RELATIVA A:

ICI TOSAP ALTRO _____

Il sottoscritto _____

residente a _____ Via _____ n. _____

In proprio

In qualità di legale rapp./erede del contribuente _____

codice fiscale del contribuente (obbligatorio) _____

C H I E D E I L R I M B O R S O

della somma totale di € _____ versata a favore di codesto Comune per gli
anni _____ e non dovuta per i seguenti motivi **(l'indicazione dei
motivi è obbligatoria per l'evasione della pratica)**:

SI ALLEGA COPIA DEI VERSAMENTI ESEGUITI

Si prega di effettuare il rimborso con una delle seguenti modalità:

Mandato esigibile presso la Tesoreria Comunale

Compensazione con gli importi dovuti a titolo di Imposta per gli anni _____

Accredito sul c/c/b (Banca _____) cod. **IBAN:**

_____, li _____ Firma _____