

RICHIESTA RIMBORSO TRIBUTI COMUNALI

art. 164 e 165 della Legge 27/12/2006, n. 296.

Spett.le Servizio Tributi
del Comune di Sardara
Piazza A. Gramsci, 1
09030 - SARDARA (SU)

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ cap _____ Via _____

Tel. _____ e-mail _____

in qualità di legale rappresentante della società

_____ C.F. _____

Sede _____ Via _____

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

CHIEDE IL RIMBORSO

delle somme relative al seguente tributo comunale:

<input type="checkbox"/> TARSU/TARES/TARI	anno _____
<input type="checkbox"/> IMU;	anno _____
<input type="checkbox"/> TASI;	anno _____
<input type="checkbox"/> Diritto pubbliche affissioni;	anno _____
<input type="checkbox"/> Imposta Comunale sulla Pubblicità;	anno _____
<input type="checkbox"/> TOSAP;	anno _____

DICHIARA

che tali importi non sono dovuti in quanto (inserire la motivazione):

CHIEDE

- che, in caso di accoglimento dell'istanza, si effettui il rimborso con la seguente modalità di pagamento:
a) contanti presso qualsiasi sportello del Banco di Sardegna;

b) con accredito su proprio conto (a tal fine compilare lo spazio sottostante):

Banca/Posta: _____ ABI: _____ CAB: _____

Codice IBAN bancario o postale:																																				
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

c) contanti tramite eventuale delegato (compilare la delega sottostante):

<u>DELEGA PER LA RISCOSSIONE</u>																																		
Il/la sottoscritto/a _____	C.F. _____																																	
nato/a a _____	il _____																																	
residente in _____ cap _____	Via _____																																	
<u>Conferisce la Delega</u>																																		
Il/la Sig./ra _____	C.F. _____																																	
nato/a a _____	il _____																																	
residente in _____ cap _____	Via _____																																	
<p>a) <u>per la riscossione presso lo sportello del Banco di Sardegna di quanto spettante:</u></p> <p>b) <u>con accredito su conto del delegato (a tal fine compilare lo spazio sottostante):</u></p>																																		
Banca/Posta: _____	ABI: _____ CAB: _____																																	
Codice IBAN bancario o postale:																																		

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati ai fini del presente procedimento (L. 675/96).

- **all'istanza si allega (pena il mancato accoglimento della richiesta):**
 - fotocopia non autenticata di documento d'identità del richiedente, leggibile ed in corso di validità;
 - fotocopia non autenticata di documento d'identità dell'eventuale delegato leggibile ed in corso di validità;
 - fotocopia dei versamenti effettuati.

- **L'istanza, con allegati i documenti previsti, dev'essere consegnata all'ufficio Protocollo del Comune tramite:**
 - consegna diretta da lunedì a venerdì dalle ore 11,00 alle ore 13,00;
 - email: settore.affarigenerali@comune.sardara.vs.it
 - PEC: affarigenerali@pec.comune.sardara.vs.it
 - servizio postale c/ raccomandata AR;
- **il numero e la data di protocollo hanno valenza di ricevuta di presentazione;**

Per eventuali ulteriori info e comunicazioni, l'ufficio Tributi effettua servizio al pubblico:

- su appuntamento il lunedì e il mercoledì dalle ore 11,00 alle ore 13,00 (per l'appuntamento telefonare al n. 070 93450217 nei giorni e orari suindicati.
- email: tributi@comune.sardara.vs.it

SARDARA, li _____

Firma del dichiarante _____