

All'Ufficio Tributi
del Comune di Castel d'Azzano
Via Castello, 26
37060 Castel d'Azzano (VR)
Fax. 045.9215913

I.M.U.

RICHIESTA DI RIMBORSO PER SOMME PAGATE E NON DOVUTE PER L'ANNO/GLI ANNI

Richiesta ai sensi del D.L. 201 del 06 dicembre 2011 e successive modificazioni ed integrazioni e dell'art. 13 del D.Lgs n. 504/1992 e successive modificazioni e integrazioni

RICHIEDENTE	
PERSONA FISICA cognome e nome	
nato a	il
residente in	Via/piazza
n. telefono	Codice fiscale
PERSONA GIURIDICA in qualità di	
nome dell'attività	
con sede legale in	Via/piazza
n. telefono	Partita I.V.A.

D I C H I A R A

DI AVER VERSATO €			
(Indicare sia in acconto che saldo dettagliando per codice tributo)			
ANNO	COD TRIB.	ACCONTO	SALDO

allegando copia dei versamenti I.M.U. relativi al rimborso

C H I E D E

pagina 1 di 2

La veridicità delle dichiarazioni può essere verificata dagli Uffici Comunali preposti. Informativa ai sensi ex art. 13 D.Lgs 196/2003, sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Il trattamento delle informazioni che La riguardano, sarà improntato sui principi di correttezza, liceità e trasparenza, nel rispetto e tutela della sua riservatezza e dei Suoi diritti.

