

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

I.C.I.

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

Richiesta ai sensi 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 €		
anno	acconto	saldo
anno	acconto	saldo
anno	acconto	saldo
anno	acconto	saldo
anno	acconto	saldo
<input type="checkbox"/> allegando copia dei versamenti I.C.I. 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.

IL RIMBORSO DI €			
	versati	dovuti	differenza
anno
anno
anno
anno
anno
indebitamente versati e non dovuti, per il seguente motivo			
.....			

EVIDENZA CHE POSSIEDE						
FOGLIO	MAPPALE	SUBALTERNO	CATEGORIA	CLASSE	RENDITA	POSSESSO
.....
.....
.....
.....
.....
.....

CHIEDE, ALTRESI'

CHE L'IMPORTO VENGA ACCREDITATO	
<input type="checkbox"/>	per cassa
<input type="checkbox"/>	per assegno quietanza
<input type="checkbox"/>	sul c/c bancario n. cod. ABI Cod. CAB
	della Banca intestato a

Castel d'Azzano, li

Il richiedente

.....

ricevuta il