

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

## IMPOSTA COMUNALE SULLA PUBBLICITA'

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

Richiesta ai sensi del D.Lgs. 15/11/1993 n.507 e successive modificazioni e integrazioni

RICHIEDENTE			
<b>PERSONA FISICA</b> cognome e nome .....			
nato a .....	il .....		
residente in .....	Via/piazza .....		
n. telefono .....	Codice fiscale .....		
<b>PERSONA GIURIDICA</b> 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 .....	
C H I E D E IL RIMBORSO DI €			
	versati	dovuti	differenza
anno .....	.....	.....	.....
indebitamente versati e non dovuti, per il seguente motivo .....			
.....			
C H I E D E , A L T R E S I ' CHE L'IMPORTO VENGA ACCREDITATO			
<input type="checkbox"/> per cassa			
<input type="checkbox"/> sul c/c bancario n. .... cod. ABI ..... Cod. CAB .....			
della Banca ..... intestato a .....			
IBAN			
Impegnandosi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione del suddetto codice IBAN			

**Allegati:**

- copia di tutti i versamenti ICI relativi all'anno di imposta
- copie documento di identità valido

Castel d'Azzano, li .....

Il richiedente

.....