

Modalità di invio: posta, fax 0571 406298, pec comune.sanminiato.pi@postacert.toscana.it

ISTANZA DI RIMBORSO - COMPENSAZIONE IMU e/o TASI

Il/La sottoscritto/a cognome..... nome.....

nato/a a Provincia.....

il/...../..... residente a

via/piazza n.....

Telefono cellulare.....

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità nella formazione degli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

RICHIEDE

Per conto proprio

In qualità di :

Tutore / Curatore

Erede

Amministratore

Rappresentante Legale

DI:

COGNOME E NOME
nata/o a..... (.....) il/...../.....
residente a..... (.....)
via/piazza..... n.....
CF

OPPURE DI:

RAGIONE SOCIALE/DENOMINAZIONE.....
..... con sede
invia/piazza n.....
CF

IL RIMBORSO

I.M.U. (imposta municipale propria)

T.A.S.I. (tributo per i servizi indivisibili)

versata in eccesso per l'anno/gli anni d'imposta complessivamente pari ad euro per il seguente motivo :

.....

.....

.....

DATI RELATIVI ALL'IMMOBILE sito in San Miniato

- Fabbricato Area Fabbricabile
 Terreno Agricolo Fabbricato distintamente contabilizzato

FOGLIO	PARTICELLA	SUB	CATEGORIA	% POSSESSO	INDIRIZZO

RENDITA : Euro.....

- Rendita Definitiva Reddito Dominicale
 Valore Venale Costi Contabili

TITOLARITA'

- Proprietà Uso Usufrutto Altro
 Superficie Abitazione Locazione Finanziaria

Data inizio titolarità.....Data cessazione titolarità.....

Il sottoscritto chiede che il rimborso sia effettuato tramite (*barrare il caso che interessa*)

- Accredito** sul c/c bancario o postale intestato al richiedente e così identificato
(attenzione scrivere il codice IBAN in modo leggibile)

Codice IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Compensazione** sul debito per l'annualità dovuto a titolo di:

- I.M.U.** (*imposta municipale propria*) **T.A.S.I.** (*tributo per i servizi indivisibili*)

Allegati:

1. Copia documento di riconoscimento in corso di validità
2. Fotocopia dei versamenti effettuati

Data..... Firma.....
(da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità)