

OGGETTO: richiesta di  **riversamento di somme a titolo di**  **IMU**  **TASI**  **TARES**  **TARI<sup>1</sup>**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ mail/PEC \_\_\_\_\_

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

Legale Rappresentante della Società \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ mail/PEC \_\_\_\_\_

**in qualità di**  **proprietario**  **detentore degli immobili assoggettati nel Comune di** \_\_\_\_\_ **all'imposta in oggetto**

## CHIEDE

**il riversamento** in favore del Comune di \_\_\_\_\_ delle  
seguenti somme, versate erroneamente al Comune di \_\_\_\_\_

DESCRIZIONE	SOMME DOVUTE		SOMME VERSATE		SOMME DA RIMBORSARE	
	AL COMUNE	ALLO STATO	AL COMUNE	ALLO STATO	QUOTA COMUNE	QUOTA STATO
1	2	3	4	5	6	7
Tributo <sup>2</sup> ____ anno ____						
Tributo <sup>2</sup> ____ anno ____						
Tributo <sup>2</sup> ____ anno ____						
Totale somma richiesta						
Totale complessivo (Col. 6 + 7)						

**Motivazione:** \_\_\_\_\_

Allega i seguenti documenti obbligatori:

fotocopia quietanze di versamento (bollettino o mod. F24);

\_\_\_\_\_.

<sup>1</sup> Barrare l'imposta per la quale si richiede il riversamento

<sup>2</sup> indicare l'imposta per la quale si richiede il rimborso e l'anno di riferimento

Chiede, inoltre, che il pagamento venga effettuato mediante le modalità che il Comune di \_\_\_\_\_ (destinatario del riversamento) comunicherà al Comune di \_\_\_\_\_ (Ente che provvederà al riversamento)

Con la mia firma apposta prendo atto che, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03, del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e s.m.i., il trattamento dei dati conferiti con la presente istanza sono finalizzati alla gestione del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

- il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e/o cartacee;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per l'espletamento dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali;
- il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare la necessaria istruttoria;
- il sottoscritto in qualità di dichiarante può esercitare i diritti di cui agli art.7,15-21,51 del Reg.679/2016/UE (modifica, aggiornamento, cancellazione dei dati, ecc.) avendo come riferimento che il responsabile del trattamento degli dati per la specifica dichiarazione presentata è l'Unione dei Comuni Terre di Pianura Via San Donato 199 Granarolo dell'Emilia (BO)

FIRMA

\_\_\_\_\_

la firma non va autenticata;

- se il presente modello viene presentato direttamente, la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla.
- se il presente modello viene trasmesso tramite fax, posta o proprio incaricato, la firma, perché sia ritenuta valida, deve allegare copia fotostatica del proprio documento di riconoscimento.

A cura del funzionario comunale:

Modalità di identificazione: documento identità  **carta identità**  **patente**  **passaporto**  **altro** \_\_\_\_\_

Numero \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ validità fino a \_\_\_\_\_

Annotazioni: \_\_\_\_\_

IL DIPENDENTE ADDETTO