All'Ufficio Tributi del Comune

☐ *BARICELLA* ☐ *GRANAROLO E.* ☐ *MINERBIO*

In riferimento agli immobili siti nel Comune di : (barrare la casella corrispondente al Comune per competenza)

OGGETTO: **richiesta di rimborso delle somme a titolo di** ☐ **ICI** ☐ **IMU** ☐ **TASI** ☐ **TARES** ☐ **TARI**[1]

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ *il* _____

C.F. _____ *residente a* _____

in via _____ *n.* _____

Telefono _____ *mail* _____

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* _____

☐ ***in qualità di*** ☐ ***proprietario*** ☐ ***detentore degli immobili assoggettati all'imposta in oggetto***

C H I E D E

☐ *il* ***rimborso*** *delle seguenti somme*[2] *versate in eccedenza, come in dettaglio:*

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[3] *. . - anno . . . . . .*						
Tributo[3] *. . - anno . . . . . .*						
Tributo[3] *. . - anno . . . . . .*						
				Totale somma richiesta		
				Totale complessivo (Col. 6 + 7)		

Motivazione: _____

Allega i seguenti documenti obbligatori:

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

☐ Altro _____

---

1 *Barrare l'imposta per la quale si richiede il rimborso*

2 non si farà luogo a rimborso per importi complessivi annui inferiori a € 12,00

3 *indicare l'imposta per la quale si richiede il rimborso e l'anno di riferimento*

Chiede, inoltre, che il pagamento venga effettuato con una delle seguenti modalità:

☐ bonifico presso il seguente istituto*[modalità valida per entrambe le quote Comune/Stato]*

filiale di

coordinate bancarie ***IBAN:*** *(27 caratteri)*

☐ assegno circolare emesso dalla Banca d'Italia *[modalità valida solo per la quota Stato]*

☐ contante da riscuotere presso la sede di Banca d'Italia più vicina al proprio domicilio *[modalità valida solo per la quota Stato]*

☐ Pagamento diretto presso il TESORIERE COMUNALE, con quietanza da apporre sul mandato, a nome proprio o di persona delegata e di seguito indicata (cognome, nome, qualifica e codice fiscale) *[modalità valida solo per la quota Comune]*

COGNOME	
NOME	
NATO A:	
IN DATA:	
CODICE FISCALE:	

Si dichiara di essere a conoscenza che i pagamenti in proprio favore avverranno con la forma sopra indicata e che eventuali commissioni d'incasso applicate saranno a proprio carico; si impegna, fin d'ora, a comunicare tempestivamente all'ufficio cui la presente è diretta ogni successiva variazione, in mancanza della quale l'Ente sarà autorizzato a procedere ai pagamenti nelle forme prescelte e sopra indicate.

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 procedimentali;*
- *il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare la necessaria l'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

_____