

# **DOMANDA DI RIMBORSO TARI**

All'Ufficio Tributi

Data di ricezione \_\_\_\_\_

del Comune di Novi Ligure

**Si prega di compilare in stampatello con scrittura leggibile.**

## **CONTRIBUENTE AVENTE DIRITTO AL RIMBORSO**

Codice fiscale | \_\_\_\_\_ |  
Cognome | \_\_\_\_\_ | Nome | \_\_\_\_\_ |  
Data di nascita | \_\_ | | \_\_ | | \_\_ | | Comune di nascita | \_\_\_\_\_ | Prov. | \_\_ | |  
Domicilio fiscale via/piazza: | \_\_\_\_\_ | C.A.P. | \_\_\_\_\_ |  
Comune | \_\_\_\_\_ | Prov. | \_\_ | | Tel. | \_\_\_\_\_ | Cell. | \_\_\_\_\_ |  
e-mail | \_\_\_\_\_ | PEC | \_\_\_\_\_ |

**CHIEDE**, ai sensi dell'art.1, comma 164 della Legge n. 296/2006 il rimborso della tassa rifiuti relativamente agli anni, agli importi e con le modalità di seguito indicati:

ANNO   ____	VERSATO   _____ , ____	DOVUTO   _____ , ____	DIFFERENZA   _____ , ____
ANNO   ____	VERSATO   _____ , ____	DOVUTO   _____ , ____	DIFFERENZA   _____ , ____
ANNO   ____	VERSATO   _____ , ____	DOVUTO   _____ , ____	DIFFERENZA   _____ , ____
ANNO   ____	VERSATO   _____ , ____	DOVUTO   _____ , ____	DIFFERENZA   _____ , ____
ANNO   ____	VERSATO   _____ , ____	DOVUTO   _____ , ____	DIFFERENZA   _____ , ____

ACCREDITO(\*) su Conto Corrente n. \_\_\_\_\_ presso istituto bancario:  
\_\_\_\_\_ cod.IBAN \_\_\_\_\_

a seguito dell'emissione del relativo provvedimento seguito da comunicazione dell'Ufficio, che verrà inviata al domicilio fiscale

Commutazione in ASSEGNO CIRCOLARE (\*) (per importi fino ad €. 999,99 compresi interessi) intestato al creditore richiedente. L'assegno stesso verrà inviato a mezzo sistema postale direttamente al domicilio del creditore.

RISCOSSIONE DIRETTA (per importi fino ad €. 999,99 compresi interessi) presso la Tesoreria Comunale Banca Popolare di Sondrio, a seguito dell'emissione del relativo provvedimento seguito da comunicazione dell'Ufficio

**(\*) Le spese derivanti dalla scelta indicata sono a carico del creditore**

## **IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A COMUNICARE QUALSIASI VARIAZIONE DEI DATI SOPRAELENCATI.**

Avvalendosi della facoltà concessa dall'art. 47 del d.p.r. 445 del 28/12/2000 ed a conoscenza che in caso di mendaci dichiarazioni saranno applicate nei propri confronti le pene stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, **DICHIARA**, sotto la propria responsabilità

di essere intestatario della cartella di pagamento

di essere titolare di altro diritto reale (specificare quale) : \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre che il RIMBORSO viene chiesto per i seguenti motivi:

Vendita immobile  Cessata occupazione dei locali  altro motivo \_\_\_\_\_

Allegati: **DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DEL CONTRIBUENTE**

Altri allegati: \_\_\_\_\_

L'addetto dell'Ufficio Tributi

Il Contribuente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_