Spett.le
COMUNE DI ANDALO
C/O GESTIONE ASSOCIATA ENTRATE
Piazzale Paganella nr. 3
38010 ANDALO TN

e-mail:
servizio.tributi@comunita.paganella.tn.it
segreteria@pec.comune.andalo.tn.it

RICHIESTA DI RIMBORSO

(Art. 11 del Regolamento Comunale IM.I.S.
approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 4 di data 04/04/2022)

Il/la sottoscritto/a_____

nato/a a _____ (____) il ___/___/____, C.F. _____

residente a _____ (____) via _____ nr. _____

in qualità di _____

della ditta_____

con sede in _____, indirizzo _____

C.F./P.IVA _____

DICHIARA

di aver effettuato dei versamenti dell'imposta IM.I.S. in eccesso con i seguenti codici tributo:

DATA VERSAMENTO	ANNO D'IMPOSTA	CODICE TRIBUTO	IMPORTO IN ECCESSO (euro)

CHIEDE

il rimborso della somma versata in eccesso, pari ad Euro _____, per le seguenti motivazioni: _____

Il sottoscritto chiede inoltre che il pagamento venga effettuato tramite accredito su conto corrente:

CODICE IBAN

Il sottoscritto allega – non allega copia delle ricevute di pagamento. **(cancellare la voce non d'interesse)**

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE nr. 679/2016
Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento UE nr. 679/2016, che i dati personali saranno trattati con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ _____

(luogo e data) (il dichiarante)