



COMUNE DI DERVIO

Provincia di Lecco

UFFICIO TRIBUTI

23824 DERVIO (LC) – Piazza IV Novembre,3 –

Tel. 0341.806.411 Fax 0341.806.444 – Part. IVA 00570640136 – E-mail: info@comune.dervio.lc.it

RICHIESTA DI RIMBORSO

IL DICHIARANTE

PERSONA FISICA

Cognome:
Nome :
Nato a il
Codice Fiscale
Residente in via Numero Civico
Città CAP Provincia di
Recapiti:
Telefono Cellulare
Indirizzo MAIL o PEC

SOGGETTO DIVERSO DA PERSONA FISICA

Denominazione / Ragione sociale
P.IVA / C.F. :
Sede Legale in via Numero Civico
Città CAP Provincia di
Recapiti:
Telefono Cellulare
Indirizzo PEC (Obbligatorio)

RAPPRESENTANTE LEGALE

Cognome:
Nome :
Nato a il
Codice Fiscale
Residente in via Numero Civico
Città CAP Provincia di

CHIEDE IL RIMBORSO DI QUANTO VERSATO A TITOLO DI:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> imposta comunale sugli immobili (ICI) | <input type="checkbox"/> taxa smaltimento rifiuti (TARSU) |
| <input type="checkbox"/> imposta municipale propria (IMU) | <input type="checkbox"/> tributo rifiuti e servizi (TARES) |
| <input type="checkbox"/> tributo servizi indivisibili (TASI) | <input type="checkbox"/> taxa rifiuti (TARI) |
| <input type="checkbox"/> taxa occupazione spazi ed aree pubbliche (TOSAP) | |

della somma complessiva di € (oltre alla somma a me dovuta a titolo di interessi)
 versata in relazione all'anno di imposta in quanto

CHIEDE che il rimborso venga effettuato mediante

Accredito sul conto intestato a

IBAN

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

Mediante emissione di mandato di pagamento

Compensazione parziale/totale con la debenza da me dovuta in relazione al medesimo tributo
 oggetto della presente richiesta di rimborso (la compensazione dovrà essere espressamente autorizzata
 dall'Ufficio Tributi).

ALLEGATI:

Quietanze di pagamento

DATA

Firma del dichiarante

.....

.....