COMUNE DI CENTO
Settore Ragioneria e Finanze
Servizio Ufficio Unico delle Entrate

COMUNE DI CENTO
UFFICIO TRIBUTI
VIA XXV APRILE 11

Allegati:
Modulo richiesta dati fiscali
Fotocopia dei versamenti relativi agli anni richiesti
Fotocopia del documento d'identità
Altro_____

RICHIESTA RIMBORSO

	ICI	Anni
	IMU	Anni
	Tares	Anni
	TARI	Anni

Il/La sottoscritto/a (Cognome Nome) _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____Via _____ Cap _____

Telefono_____Codice Fiscale_____

e-mail_____

In qualità di:
1- Proprietario o usufruttuario
2- Erede di_____Codice Fiscale_____
3- Altro titolo _____di_____Codice Fiscale_____
4- Rappresentante legale della Dtta_____P.IVA_____

CHIEDE IL RIMBORSO dell'imposta versata in eccesso:

- quota comunale per l'anno_____ per l'importo di euro_____ Cod.Tributo_____
- quota statale per l'anno_____per l'importo di euro_____ Cod.Tributo_____

Per i seguenti Motivi:
- Errore di calcolo
- Variazione della rendita catastale
- Altro

_____

Relativamente ai seguenti immobili:

foglio	mappale	Sub.	Cat.	Cl.	Indirizzo	Rendita	%possesso

Data _____ Firma_____