

**AL COMUNE DI SABAUDIA  
SETTORE FINANZE E TRIBUTI  
SERVIZIO I.C.I. - I.M.U. - T.A.S.I.**

Oggetto: TASI (Tributo per i Servizi Indivisibili) Ann.: \_\_\_\_\_ -

- domanda di rimborso  
 domanda di riversamento ad altro Comune  
 domanda di compensazione

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
cap. \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ sc. \_\_\_\_\_, int. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ indirizzo email \_\_\_\_\_  
legale rappresentante della \_\_\_\_\_ con sede legale a \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ C.F./P.IVA \_\_\_\_\_  
erede di \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
in qualità di (\*) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ seguent \_\_\_\_\_ immobil \_\_\_\_\_ (elencare  
tutti gli immobili posseduti non solo quelli oggetto di rimborso):

DATI IDENTIFICATIVI IMMOBILI							POSSESSO		
Foglio	Part.lla	Sub	Cat.	Cl.	R. C.	Ubicazione	%	Mesi	Utilizzo

(\*) proprietario ovvero titolare di diritto reale, di usufrutto, uso, enfiteusi, superbie, nonché locatario di immobili concessi in locazione finanziaria.

**DICHIARA**

di aver versato la TASI in misura maggiore del dovuto, per il seguente motivo:

- duplicazione di versamento  
 errato conteggio dell'imposta  
 errata digitazione dei codici tributo o comune  
 altro

e per le seguenti annualità di imposta:

ANNO	IMPORTO DOVUTO	IMPORTO VERSATO	DIFFERENZA A CREDITO
PER UN TOTALE di €			

CHIEDE

di avvalersi della compensazione della somma a rimborso con l'importo dovuto a titolo di TA.S.I. **in occasione del versamento successivo alla notifica dell'accoglimento dell'istanza di rimborso.**

di ottenere il rimborso, riscuotendo il relativo mandato di pagamento mediante accredito su c/c bancario/postale: **intestato a** \_\_\_\_\_  
**IBAN: IT** \_\_\_\_\_ **CIN** \_\_\_\_\_ **ABI** \_\_\_\_\_ **CAB** \_\_\_\_\_ **c/c n.** \_\_\_\_\_  
(n.2 numeri) (lettera) (n.5 numeri) (n.5 numeri) (n.12 caratteri alfanumerici)

di riversare al competente Comune di \_\_\_\_\_ mediante accredito su c/c bancario **intestato a** \_\_\_\_\_  
**IBAN: IT** \_\_\_\_\_ **CIN** \_\_\_\_\_ **ABI** \_\_\_\_\_ **CAB** \_\_\_\_\_ **c/c n.** \_\_\_\_\_  
(n.2 numeri) (lettera) (n.5 numeri) (n.5 numeri) (n.12 caratteri alfanumerici)

Si allega:

- Fotocopia dei versamenti relativi agli anni richiesti;
- Altra documentazione comprovante il diritto al rimborso;
- Fotocopia del documento d'identità del richiedente o delegante;
- Altro \_\_\_\_\_

SABAUDIA lì \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

N.B.: la presente istanza può essere consegnata a mano presso il protocollo del Comune di Sabaudia oppure può essere inviata tramite PEC al seguente indirizzo [comunesabaudia@legalmail.it](mailto:comunesabaudia@legalmail.it)