



COMUNE DI SABAUDIA
SETTORE FINANZE E WELFARE SOCIALE
SERVIZIO TRIBUTI

UFFICIO TARI – Tassa Comunale sui Rifiuti

Piazza del Comune n° 1 – PEC: finanziariotributi.comunesabaudia@pec.it

RICHIESTA RIMBORSO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____
a _____ Codice Fiscale _____ residente
a _____ in _____ Prov. ____ Cap ____
Tel. _____ E-mail _____ Pec _____

in qualità legale rappresentante della Società _____
con sede legale in Via _____ n. _____
a _____ Prov. _____ Cap ____
P.IVA/C.F. _____ Telefono _____
Pec _____

Recapito della Corrispondenza (solo se diverso dalla residenza o sede sociale)
Comune _____ Via _____
n. _____ Cap. _____ Prov. _____

consapevole delle sanzioni amministrative e penali previste dagli art. 75 e 76 del D.P.R. n.445/2000, nel caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o di uso di atti falsi:

CHIEDE

IL RIMBORSO TOTALE

IL RIMBORSO PARZIALE

della seguente somma di €. _____ per l'anno _____

della seguente somma di €. _____ per l'anno _____

della seguente somma di €. _____ per l'anno _____

della seguente somma di €. _____ per l'anno _____

Totale €. _____

per le seguenti motivazioni:

Si allega alla presente :

1. Fotocopia documento di identità;
2. Ricevute pagamenti;
3. Atti idonei a comprovare quanto richiesto.

C H I E D E

inoltre, che l'accredito della somma sopra richiesta deve essere eseguito come segue:

- Su c/c bancario n° _____
c/o Banca _____ con sede in _____
Codice IBAN _____;
- Riscossione diretta presso Tesoreria Comune di Sabaudia;
- Compensazione con T.A.R.I. anno _____.

In attesa di conoscere le Vs determinazioni al riguardo, si porgono distinti saluti.

Data ____ / ____ / _____

Firma _____