

Oggetto: Richiesta rimborso I.M.U..

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ e residente a _____ in via _____
C.F. _____

(limitatamente alle persone giuridiche)

in qualità di legale rappresentate della ditta _____
c.f. _____ con sede legale a _____
in via _____ civico _____

chiede

il rimborso per le somme, relative all'anno\agli anni _____, per il tributo di cui all'oggetto in seguito a:

- q Versamento di una quota comunale non dovuta;
- q Versamento di una quota statale non dovuta;
- q Versamento di una quota statale e comunale non dovuta;
- q Versamento con erronea indicazione del codice tributo;
- q Errata indicazione del codice catastale da parte dell'intermediario;
- q Altro:

I pagamenti delle P.A. centrali e locali di importo superiore ad euro 1.000,00 dovranno essere effettuati esclusivamente mediante accredito su conti correnti bancari o postali o altri strumenti di pagamento elettronici prescelti dal beneficiario (art.12 di 201/2011).

Il rimborso dovrà avvenire con la seguente modalità:

- accreditamento nel conto bancario identificato dalle sottoindicate coordinate Iban:

COORDINATE IBAN																			
Codice Nazionale (2 lettere)		Chek Digit (2 cifre)		CIN (1 lettera)	ABI (5 cifre)					CAB (5 cifre)					Numero Conto (12 cifre)				

Cointestatario del c.c.

Nome _____ Cognome _____ C.F: _____

Si precisa che il rifiuto a comunicare tali dati, comporta l'impossibilità ad effettuare i pagamenti

Distinti saluti.

l i

Firma
