

DOMANDA RIMBORSO T.A.R.S.U.**AL COMUNE DI _____**

Il Sottoscritto		
C.F. / PI		
In qualità di		
nato a		il
residente a		
Via / Fraz.		N.
Telefono / cell.		e-mail

CHIEDE

il rimborso della somma di	€
Relativo all'anno di tassazione	

per le seguenti motivazioni:

- ☐ Doppio versamento della tassa
- ☐ Versamento effettuato senza titolo
- ☐ Altro (specificare la motivazione nelle note)

Note: _____

A dimostrazione di quanto richiesto allego alla presente la seguente documentazione:

1	
2	
3	
4	
5	

Il sottoscritto chiede inoltre che il pagamento venga effettuato con la seguente modalità:

☐ con accredito in c/c bancario presso:

Intestatario Conto	
Banca	
Codice IBAN	

☐ pagamento in contanti tramite il Tesoriere del comune di _____

Data _____

IL RICHIEDENTE

INFORMATIVA PER IL CONTRIBUENTE ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/2003

L'amministrazione comunale informa che:

- a) il trattamento dei dati contenuti in questa istanza verranno trattati per compiti istituzionali;
- b) il trattamento sarà effettuato con modalità manuali o informatiche;
- c) il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli adempimenti procedurali;
- d) la mancata comunicazione di alcuni o di tutti i dati comporta l'annullamento dell'istanza;
- e) i dati forniti potranno essere comunicati ad altri settori dell'amministrazione comunale o ad altri enti pubblici;
- f) il dichiarante potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03;
- g) titolare del trattamento è il Sindaco del Comune;
- h) il responsabile del trattamento è il Dirigente del Servizio Associato Entrate

Parte riservata alla verifica da parte dell'Ente

Ente verificatore	
Nome Istruttore	
Data	
Esito	☐ positivo ☐ negativo
Note	

Data _____

ISTRUTTORE
