



COMUNE DI SCARMAGNO

Provincia di Torino

Ufficio Tributi

Piazza Cav. M. e S. Enrico n. 5 – 10010 Scarmagno (TO)

Tel. 0125-739153 – Fax 0125-739391 - e-mail: tributi@comune.scarmagno.to.it

Spett.le UFFICIO TRIBUTI
del Comune di **SCARMAGNO**

OGGETTO: TASSA SUI RIFIUTI – TARI – ISTANZA DI RIMBORSO.

CONTRIBUENTE (intestatario TARI)

Cognome Nome / Denominazione _____
nato a _____ il _____
residente / Sede Legale: Via _____ n. _____
C.A.P. _____ Comune _____ Prov. _____
Codice fiscale / Partita IVA _____
Tel. / cellulare / e-mail: _____

DICHIARANTE (erede, rappresentante legale, delegato, curatore, ecc.)

Cognome Nome / Denominazione _____
nato a _____ il _____
residente / Sede Legale: Via _____ n. _____
C.A.P. _____ Comune _____ Prov. _____
Codice fiscale / Partita IVA _____
Tel. / cellulare / e-mail: _____

CHIEDE

Il rimborso di €. _____ relativo al Tributo versato per l'anno _____ in misura maggiore rispetto al dovuto, per le seguenti motivazioni: _____

CHIEDE CHE IL RIMBORSO AVVENGA

Con accredito su c/c bancario/postale intestato al richiedente presso la Banca/Ufficio Postale

Codice IBAN: _____

Sottoscrive la presente, consapevole delle responsabilità che assume in caso di dichiarazione non rispondente al vero ai sensi delle vigenti disposizioni legislative e regolamentari.

Allega:

- Fotocopie dei versamenti di cui si chiede il rimborso
- Altro _____

Data, _____

In fede
