


| | | |
|---|--|--|
|  | Amministrazione destinataria Castiglione delle Stiviere | |
| | Ufficio destinatario Ufficio tributi | |

Domanda di rimborso per errato versamento
Ai sensi dell'articolo 1, comma 164 della Legge 27/12/2006, n. 296

| | | | | | | | | | | | |
|---|--------|----------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------|-------------------------------|-------------------------------|-------|---------|--------------------------|-----|
| Il sottoscritto | | | | | | | | | | | |
| Cognome | | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | | |
| Data di nascita | | | Sesso | Luogo di nascita | | | Cittadinanza | | | | |
| Residenza | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> | | | | | | | | | | | |
| Ruolo | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | | | Tipologia | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Sede legale | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| Codice Fiscale | | | | | Partita IVA | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Telefono | | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | | | | | Provincia | Numero iscrizione | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|------|----------------|
| <input type="checkbox"/> in quanto erede o tutore legale di | | |
| <i>(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)</i> | | |
| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
| | | |
| pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo | | |

| | | | | |
|---|-----------------|----------------|-----------------|----------------------|
| in riferimento all'errato versamento del tributo | | | | |
| Tipo di tributo | Anno di imposta | Importo dovuto | Importo versato | Differenza a credito |
| | | € | € | € |
| | | € | € | € |
| | | € | € | € |
| | | € | € | € |
| | | € | € | € |

a seguito**Motivazione errato versamento** **del seguente errore di calcolo**

Descrizione errore di calcolo

 di altra motivazione

Descrizione altra motivazione

CHIEDE

il rimborso della quota indicata per errato versamento

*(per il rimborso relativo all'IMU, il Comune non rimborsa la quota statale: la domanda sarà inoltrata allo Stato, che provvederà per quanto di competenza)***per un importo pari a**

Importo oggetto di rimborso

€

con la seguente modalità di riscossione

Modalità di riscossione

 riscossione diretta presso lo sportello della tesoreria dell'ente*(per importi inferiori a 1000,00 €)* riscossione tramite accredito sul c/c postale o bancario

IBAN

Intestatario

 compensazione con debito relativo al tributo

Tipo tributo

Anno

Importo dovuto

Importo credito da compensare

Acconto o saldo

€

€

€

Eventuali annotazioni

| |
|--|
| |
|--|

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

| | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | documentazione attestante i versamenti effettuati |
| <input type="checkbox"/> | documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

| | | |
|----------------------------|-------------|-----------------------|
| Castiglione delle Stiviere | | |
| Luogo | Data | Il dichiarante |