

ALL'UFFICIO TRIBUTI
DEL COMUNE DI ERACLEA
P.zza Garibaldi, 54

30020 ERACLEA (VE)

Oggetto: RICHIESTA DI RIMBORSO/COMPENSAZIONE CON ANNO/I _____

Con la presente _1_ sottoscritt_

Residente/domicilio in

Codice fiscale/Partita IVA

CHIEDE

il rimborso/la compensazione delle somme pagate e non dovute relativamente a:

<input type="checkbox"/> I.C.I. (dal 01/01/2007) Fino a 5 anni indietro Legge n.296/06 art. 1 c.164	<input type="checkbox"/> PUBBLICITA' (dal 01/01/2007) Fino a 5 anni indietro Legge n.296/06 art. 1 c.164	<input type="checkbox"/> TOSAP dal 01/01/2007) Fino a 5 anni indietro Legge n.296/06 art. 1 c.164
--	---	--

riferite ai seguenti anni:

anno _____ motivo del rimborso _____ Euro _____

anno _____ motivo del rimborso _____ Euro _____

anno _____ motivo del rimborso _____ Euro _____

TOTALE EURO _____

Il rimborso dovrà essere effettuato nel seguente modo:

- accredito sul c/c bancario IBAN
- accredito sul c/c postale n.....
- emissione di mandato a favore di con ritiro delle somme presso una filiale della tesoreria CA.RI.VE.

Si allegano:

- copie dei bollettini di pagamento;
- altro

Distinti saluti.

In fede

Lì, _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

ESITO DELLA VERIFICA:

Totale credito interessi.....

Totale generale.....