

# RICHIESTA RIMBORSO TARI

Spett.le UFFICIO TRIBUTI – UNIONE DEI COMUNI  
DELLA VALSAVIORE  
[uff.tributi@unionevalsaviore.bs.it](mailto:uff.tributi@unionevalsaviore.bs.it)

Oggetto: modulo di richiesta riversamento tributi comunali.

- domanda di rimborso  
 domanda di riversamento ad altro Comune

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
cod. fisc. \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
in via/piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

(da compilare solo per le persone giuridiche)

in qualità di: \_\_\_\_\_ (proprietario, usufruttuario, titolare di altro diritto  
reale)

(event.) legale rappr. della società \_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_

(event.) in qualità di erede di \_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_

dichiara di aver versato la Tari in misura maggiore del dovuto, per il seguente motivo:

- duplicazione di versamento  
 errato conteggio dell'imposta  
 errata digitazione dei codici tributo o comune  
 altro

## PREMESSO

che per l'anno/i \_\_\_\_\_ ha erroneamente versato al Comune di \_\_\_\_\_  
anziché al Comune di \_\_\_\_\_ un importo di € \_\_\_\_\_ a titolo TARI

## CHIEDE

Che il riversamento avvenga sul conto corrente di TESORERIA UNICA – BANCA D'ITALIA

N. \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Si riserva di produrre, su richiesta dell'ufficio, ulteriore idonea documentazione a comprova del credito.

Per eventuali comunicazioni urgenti, il proprio recapito è il seguente:

telefono \_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Si allega:

- Fotocopia dei versamenti relativi agli anni richiesti;
- Altra documentazione comprovante il diritto al rimborso;
- Fotocopia del documento d'identità del richiedente o delegante;
- Altro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma)