

**AL COMUNE DI SILEA
UFFICIO TRIBUTI
Via Don Minzoni, 12**

31057 SILEA -TV

OGGETTO: Richiesta di rimborso Imposta Municipale Propria (I.M.U.)

CONTRIBUENTE

COGNOME NOME / DENOMINAZIONE _____
C.F./P.I. _____ TELEFONO (campo obbligatorio) _____
DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____
RESIDENTE A _____ C.A.P. _____ PROV. _____
IN VIA _____ CIVICO NR. _____
RECAPITO TELEFONICO _____ CELL. _____ FAX _____
INDIRIZZO E-MAIL _____

DICHIARANTE (SE DIVERSO DA CONTRIBUENTE)

COGNOME NOME / DENOMINAZIONE _____
C.F./P.I. _____ TELEFONO (campo obbligatorio) _____
NATURA DELLA CARICA (es. erede, rappresentante legale, etc.) _____
DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____
RESIDENTE A _____ C.A.P. _____ PROV. _____
IN VIA _____ CIVICO NR. _____
RECAPITO TELEFONICO _____ CELL. _____ FAX _____
INDIRIZZO E-MAIL _____

Consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del T.Unico, D.P.R. 28.12.2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art.75 del medesimo T. Unico in caso di dichiarazioni false o mendaci.

DICHIARA di aver versato IMU in misura maggiore del dovuto, per il seguente motivo:

e per le seguenti annualità di imposta:

ANNO	IMPORTO DOVUTO		IMPORTO VERSATO		DIFFERENZA A CREDITO	
	Comune	Stato	Comune	Stato	Comune	Stato
Per un TOTALE di						

CHIEDE pertanto il rimborso di € per la quota di competenza comunale e di € per la quota di competenza statale.

In caso di accoglimento dell'istanza, il sottoscritto richiede:

di avvalersi della compensazione della somma a rimborso con l'importo dovuto a titolo di I.M.U. in occasione del versamento successivo alla notifica dell'avviso di rimborso.

che il rimborso avvenga tramite accredito su c/c bancario o postale intestato a _____ presso la Banca /Ufficio Postale _____

CODICE IBAN																											
I	T																										

ATTENZIONE: L'eventuale variazione del conto bancario o postale deve essere comunicata tempestivamente o via fax allo 0422 460483 o per posta presso l'Ufficio Tributi.

Data di presentazione _____

Firma Leggibile _____

Allegati:

- Fotocopia dei versamenti relativi agli anni richiesti
- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante il diritto al rimborso, nel caso di rimborso a favore di soggetti diversi dal titolare del rimborso stesso (es. eredi, tutori)
- In caso di delega fotocopia del documento d'identità del delegante e del delegato.
- Altro (specificare): _____

Modalità di presentazione dell'istanza:

- Presso in nostri uffici con il seguente orario al pubblico:
Lunedì dalle 9.30 alle 13.00 e dalle 15.00 alle 17.30
Mercoledì dalle 9.30 alle 13.00 - Venerdì dalle 8.30 alle 13.00
- Per posta presso: Comune di Silea – Ufficio Tributi – Via Don Minzioni, 12 –31057 SILEA
- Via e-mail al seguente indirizzo PEC: protocollo@comune.silea.legalmail.it
- Via fax allo 0422 460483

Per **INFORMAZIONI** l'Ufficio Tributi risponde allo 0422/365701 –0422/365707