

RICHIESTA RIMBORSO IMU – QUOTA COMUNALE

Al Comune di
ALBAREDO D'ADIGE

Oggetto: IMU (Imposta municipale propria) Anno/i: _____

- domanda di rimborso
 domanda di riversamento ad altro Comune

Il sottoscritto/a _____

cod. fisc. _____ nato/a _____ il _____

residente a _____ in via/piazza _____

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. _____

soggetto passivo IMU per i seguenti immobili (elencare tutti gli immobili posseduti, aggiungere fogli se necessario):

Tipo Immobile (indicare se abitazione principale, pertinenza, area edificabile, ecc.)	DATI CATASTALI					% POSS.	RENDITA CATASTALE	Mesi di possesso
	SEZ/FG	PART	SUB	CAT	CL			

dichiara di aver versato l'IMU in misura maggiore del dovuto, per il seguente motivo:

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

e per le seguenti annualità di imposta:

Anno	Importo dovuto	Importo versato	Differenza a credito

Chiede inoltre che il rimborso venga corrisposto mediante:

remessa diretta con quietanza a nome di _____

accredito su c/c bancario/postale:

indicare intestatario _____

IBAN: IT _____ CIN _____ codice ABI _____ CAB _____ c/c n. _____
(n.5 numeri) (n.5 numeri) (n.12 caratteri alfanum.)

Versamento dell'importo al competente Comune di _____
mediante accredito su c/c bancario:

indicare intestatario _____

IBAN: IT _____ CIN _____ codice ABI _____ CAB _____ c/c n. _____
(n.5 numeri) (n.5 numeri) (n.12 caratteri alfanum.)

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

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 _____

N.B.: la presente istanza può essere consegnata a mano presso il servizio tributi oppure può essere inviata via fax al n. 045/7000956 o tramite PEC protocollo.albaredodadige@pec.it

ATTENZIONE: il riconoscimento del diritto al rimborso non pregiudica l'attività di accertamento dell'ufficio qualora emergano nuovi elementi di valutazione.

(luogo e data)

(firma)