



RICHIESTA RIMBORSO LAMPADE VOTIVE - ANNO _____

IL SOTTOSCRITTO (compilare sempre)

Cognome e Nome _____		Codice Fiscale _____									
Comune di nascita (o stato estero) _____					Prov.	Data di nascita _____			Sesso _____		
Indirizzo di residenza (via, piazza, civico, int.) _____					Comune _____			Prov.	Cap _____		
Codice Contribuente _____		Tel.	Posta elettronica _____			Posta elettronica certificata "PEC" _____					

in qualità di: (da compilare solo in caso cui sia diverso dal richiedente)

<input type="checkbox"/> Erede Unico – Tutore/Curatore di										
Cognome e Nome _____		Codice Fiscale _____								
Comune di nascita (o stato estero) _____					Prov.	Data di nascita _____			Codice Contribuente _____	
<input type="checkbox"/> Titolare – Legale Rappresentante										
Ragione Sociale / Denominazione _____					Codice Fiscale / Partita Iva _____					
Sede legale _____			Prov.	Cap	Tel.	Codice Contribuente _____				

chiede

il rimborso di quanto corrisposto in eccedenza relativamente all'Avviso di Pagamento n° _____ del _____
 per(indicare le motivazioni) _____

In caso di accoglimento dell'istanza, si chiede che il rimborso sia effettuato tramite:

bonifico sull'IBAN:

c/c intestato a _____ presso la Banca _____

compensazione su prossimo avviso utile (in caso di fattibilità e capienza)

Dichiara, consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, di non aver ricevuto e /o richiesto il rimborso della somma oggetto della presente richiesta e neppure di averla portata in compensazione con altri tributi.

Si allegano

- Copia del documento di identità
- Copia dell'avviso di pagamento
- Copia delle quietanze di pagamento effettuate.

Data _____

Firma (leggibile)

MODALITA' DI PRESENTAZIONE

La dichiarazione, sottoscritta dal dichiarante, deve essere presentata direttamente allo sportello dell'Ufficio Tributi o spedita per posta ordinaria, per raccomandata con avviso di ricevimento A.R, per fax (0577-719517), posta elettronica ordinaria (lampdadevotive@comune.asciano.siena.it) o certificata (comune.asciano@postacert.toscana.it).

N.B: UTILIZZARE UNA SOLA DELLE MODALITA' DESCRITTE PER INVIARE LA RICHIESTA

L'Ufficio Tributi del Comune di Asciano è in:

- Asciano, Corso Matteotti, 45 (martedì e giovedì* dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 15.00 alle 17.00) tel. 0577-714540;