

RICHIESTA RIMBORSO TRIBUTI RIFIUTI

Spett.le Comune di Genova
Direzione Politiche delle Entrate e Tributi
Settore Politiche per il Controllo dell'Evasione e la Riscossione delle Entrate
Via Cantore, 3 - 10° piano
16149 Genova GE
Tel. 0105575544 - fax 0105575485 - mail: tari@comune.genova.it

Io sottoscritto/a

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Nato a	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
		il	<input type="text"/>
			<small>gg/mm/aaaa</small>
Residente in	<input type="text"/>	Civico	<input type="text"/>
	<small>(via, salita, piazza, ecc..)</small>	Interno	<input type="text"/>
		Scala	<input type="text"/>
Cap	<input type="text"/>	Città	<input type="text"/>
		Provincia	<input type="text"/>
Codice fiscale	<input type="text"/>	Partita IVA	<input type="text"/>
Tel.	<input type="text"/>	Cell	<input type="text"/>
		Email	<input type="text"/>
Pec	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>

Compilare il riquadro successivo esclusivamente nel caso di intestazione utenza a persone giuridiche:

In qualità di	<input type="text"/>
della società/associazione/ecc..	<input type="text"/>
Con sede legale in	<input type="text"/>
	<small>(via, salita, piazza, ecc..)</small>
	Civico <input type="text"/>
	Interno <input type="text"/>
	Scala <input type="text"/>
Cap	<input type="text"/>
	Città <input type="text"/>
	Provincia <input type="text"/>
Codice fiscale	<input type="text"/>
	Partita IVA <input type="text"/>
Tel.	<input type="text"/>
	Cell <input type="text"/>
	Email <input type="text"/>
Pec	<input type="text"/>
	Fax <input type="text"/>

CHIEDO

il rimborso della TIA TARES TARI dell'importo di €

relativo al documento n. per l'anno/i

per il seguente motivo:

- pagamenti effettuati erroneamente
- altro

Al corrente che sull'importo che verrà rimborsato saranno computati gli interessi, come previsto dal Regolamento Comunale vigente in materia, calcolati al tasso legale maggiorato di un punto percentuale, allego copia delle ricevute dei versamenti e indico sul retro le modalità per ricevere il suddetto rimborso entro i 180 giorni previsti dalla normativa (art. 1 comma 164 L. 296/2006).

Firma autografa

Data

(in caso di spedizione allegare fotocopia del documento d'identità)

RISERVATO UFFICIO

n. doc. identità _____ del _____

● RITIRO PRESSO LA TESORERIA COMUNALE (Agenzie Unicredit)

Questa opzione non è possibile per importi superiori a 999,99 Euro

Indicare un indirizzo di posta elettronica o, in mancanza, un recapito telefonico cui ricevere la comunicazione della disponibilità del rimborso:

Mail

Tel.

Firma autografa

Data

Il beneficiario deve presentarsi agli sportelli della Tesoreria Comunale munito di documento di riconoscimento e codice fiscale.

E' possibile delegare al ritiro un altro soggetto con delega espressa contestualmente all'invio della presente; in questo caso occorre allegare anche fotocopia del documento di identità e codice fiscale del delegato.

N.B. La delega è obbligatoria per le persone giuridiche (società, associazioni, ecc.) che richiedano il ritiro del rimborso presso la Tesoreria Comunale.

DELEGA

Io sottoscritto C.F.

delego il Signor/Signora C.F.

al ritiro del rimborso presso la Tesoreria Comunale.

Firma autografa

Data

(in caso di spedizione allegare fotocopia del documento d'identità del delegato)

● BONIFICO BANCARIO/POSTALE SU C/C

Le eventuali spese per commissioni sono a carico del beneficiario

Io sottoscritto

residente a in via

Cod. fisc. Tel. Mail

autorizzo il Comune di Genova ad effettuare il rimborso di Euro più interessi, sul c/c bancario/postale di seguito indicato:

Intestato a

Presso Istituto

Codice IBAN

per i c/c esteri indicare il codice BIC/SWIFT

L'eventuale variazione delle coordinate bancarie/postali deve essere comunicata tempestivamente.

Firma autografa

Data
