

AL COMUNE DI CALASCIBETTA
VIA CONTE RUGGERO 14
94010 CALASCIBETTA (EN)

UFFICIO TRIBUTI

Spazio riservato protocollo

Codice soggetto _____
(riservato all'ufficio)

Il presente modulo può essere presentato all'ufficio anche tramite posta elettronica al seguente indirizzo:
serviziotributi@comune.calascibetta.en.it

RICHISTA DI RIMBORSO / COMPENSAZIONE TARI

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____ residente in _____

CAP _____ PROV. _____ Via _____ n° _____

tel. _____ C.F. _____

indirizzo mail _____

in qualità di

- Proprietario
- Affittuario
- Usufruttuario
- Altro

dell'immobile foglio _____ particella _____ sub _____

sito in _____

CHIEDE

CHE LA MAGGIORE TARI VERSATA E NON DOVUTA di € _____ PER L'ANNUALITA' _____

- **MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA**

Venga

RIMBORSATA

Indicazione CODICE IBAN sul quale effettuare il rimborso

COMPENSATA CON I DEBITI TARI ANNO _____

Si allega copia del documento d'identità

Il sottoscritto dichiara, ai sensi della d.lgs n.196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito dei procedimenti per i quali la presente istanza viene avanzata.

Data _____

FIRMA _____