COMUNE DI PORTO TORRES

Area Finanze, Bilancio, Tributi

Servizio tributi

IMU / TASI

ISTANZA DI RIMBORSO

CONTRIBUENTE *(compilare sempre)*

C.F. _____ P.IVA _____

Cognome/Ragione sociale _____

Nome _____ Sesso M F

Luogo di nascita _____Prov.____ Data di nascita _____/_____/_____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

Comune _____ Prov. _____

Numero di tel. _____ e-mail _____

RICHIEDENTE *(compilare se diverso dal contribuente)*

In qualità di _____ C.F.: _____

Cognome e Nome _____ Sesso M F

Luogo di nascita _____Prov.____ Data di nascita _____/_____/_____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

Comune _____ Prov. _____

Numero di tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

IL RIMBORSO COME DI SEGUITO INDICATO

ANNO	IMPORTO €			MOTIVO
	DOVUTO	VERSATO	A CREDITO	

MODALITA'

☐ *Compensazione*

☐ *Riversamento al competente Comune di* _____

☐ *Accredito diretto presso la Tesoreria Comunale* ***(ritiro contanti / solo persone fisiche)***

☐ *Accredito su C/C intestato a* _____

IBAN																										

Area finanze, bilancio, tributi - Servizio Tributi - Via Ettore Sacchi, 115/B – 07046-Porto Torres (SS)
Centralino: 079 5008600 – Uff. ICI – IMU –TASI: 079 5008607 – 079 5008608 – 079 5008609
E-mail: tributi@comune.porto-torres.ss.it

A tal fine, avvalendosi della facoltà concessa dall'art. 47 del DPR 445 del 28/12/2000 ed a conoscenza che in caso di mendaci dichiarazioni saranno applicate nei suoi confronti le pene stabilite del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

A) *di essere proprietario/usufruttuario/titolare di altro diritto sulle unità immobiliari/terreni/aree fabbricabili descritte nel seguente Quadro[(2)]:*

1) Descrizione unità immobiliari per le quali si chiede il rimborso:

N	Indirizzo	Foglio	Nr	Sub	Cat./Classe	Rendita €	% Possesso
1							
2							
3							

2) Descrizione terreni ed aree fabbricabili per i quali si chiede il rimborso:

N	Indirizzo	Partita catastale terreni	Rendita/valore	% Possesso
1				
2				
3				

N.B: Alla presente istanza devono essere necessariamente allegate le copie dei documenti attestanti i versamenti eseguiti.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, dichiara sotto la propria responsabilità che i dati sopra indicati corrispondono al vero, impegnandosi a presentare denuncia nel caso di variazione degli elementi dichiarati.

Il/la sottoscritto/a, dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento dell'istruttoria e saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed autorizza il trattamento delle informazioni fornite con la presente comunicazione, per l'istruttoria e le verifiche necessarie.

NOTE

Luogo e data _____ *Firma* _____

Area finanze, bilancio, tributi - Servizio Tributi - Via Ettore Sacchi, 115/B – 07046-Porto Torres (SS)
Centralino: 079 5008600 – Uff. ICI – IMU –TASI: 079 5008607 – 079 5008608 – 079 5008609
E-mail: tributi@comune.porto-torres.ss.it