

**DOMANDA
RIMBORSO I.C.I.**

Spettabile **UFFICIO TRIBUTI
COMUNE DI SELVINO
Corso MILANO, 19
24020 - SELVINO
Tel. 035 765927
Fax. 035 765936**

IL CONTRIBUENTE (Compilare sempre) C.F.

COGNOME _____
(ovvero Denominazione i Ragione Sociale)

NOME _____ sesso M F DATA DI NASCITA _____

COMUNE DI NASCITA (o stato estero) _____ PROV. _____

INDIRIZZO (o sede legale) _____ n. _____
(frazione , via n. civico)

CAP _____ CITTA' _____ TEL _____ / _____

@mail: _____

DICHIARA DI AVER DIRITTO AL RIMBORSO ICI PER GLI ANNI :

ANNO	IMPORTO PAGATO		IMPORTO DOVUTO		RIMBORSO RICHIESTO	
	Acconto in €	Saldo in €	Acconto in €	Saldo in €	Acconto in €	Saldo in €
Totale						

Il rimborso del versamento/i in eccesso effettuato a titolo di **Imposta Comunale sugli Immobili** per l'anno/gli anni d'imposta _____

In seguito a:

- Errore di calcolo
- Versamento non dovuto
- Doppio versamento
- Attribuzione di rendita definitiva inferiore alla presunta dichiarata
- Altro _____

Il sottoscritto chiede che il pagamento venga effettuato con accredito in c/c bancario:

CODICE IBAN n° _____

Presso BANCA _____ **Ag. di** _____

Intestato a _____

COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE ED ACCURATAMENTE

1 DATI DELL'IMMOBILE : FABBRICATO <input type="checkbox"/> AREA FABBRICABILE <input type="checkbox"/> TERRENO AGR. <input type="checkbox"/>		
Via _____ n. civico _____		
Foglio _____ Numero _____ sub _____ categoria _____ classe _____ Rendita Cat. _____		
Richiesta accatastamento N. prot. _____anno _____		PERIODO POSSESSO Inizio possesso _____/_____/_____ Fine Possesso _____/_____/_____

2 DATI DELL'IMMOBILE : FABBRICATO <input type="checkbox"/> AREA FABBRICABILE <input type="checkbox"/> TERRENO AGR. <input type="checkbox"/>		
Via _____ n. civico _____		
Foglio _____ Numero _____ sub _____ categoria _____ classe _____ Rendita Cat. _____		
Richiesta accatastamento N. prot. _____anno _____		PERIODO POSSESSO Inizio possesso _____/_____/_____ Fine Possesso _____/_____/_____

3 DATI DELL'IMMOBILE : FABBRICATO <input type="checkbox"/> AREA FABBRICABILE <input type="checkbox"/> TERRENO AGR. <input type="checkbox"/>		
Via _____ n. civico _____		
Foglio _____ Numero _____ sub _____ categoria _____ classe _____ Rendita Cat. _____		
Richiesta accatastamento N. prot. _____anno _____		PERIODO POSSESSO Inizio possesso _____/_____/_____ Fine Possesso _____/_____/_____

4 DATI DELL'IMMOBILE : FABBRICATO <input type="checkbox"/> AREA FABBRICABILE <input type="checkbox"/> TERRENO AGR. <input type="checkbox"/>		
Via _____ n. civico _____		
Foglio _____ Numero _____ sub _____ categoria _____ classe _____ Rendita Cat. _____		
Richiesta accatastamento N. prot. _____anno _____		PERIODO POSSESSO Inizio possesso _____/_____/_____ Fine Possesso _____/_____/_____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003.

Dichiara di essere informato che:

- i dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per le istruttorie dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse;
- il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici;
- i dati potranno essere comunicati a Concessionari di servizi o altri soggetti pubblici che, in base a norme di legge o di regolamento, possono essere portati a conoscenza di questi dati;
- il conferimento dei dati è obbligatorio;
- il responsabile del trattamento è il Responsabile del Servizio Tributi;
- in ogni momento può essere esercitato il diritto di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazioni, cancellazione dei dati come previsti dall'art. 7 del Decreto Legislativo 196/2003 rivolgendosi all'indirizzo specificato.

.....
(luogo e data)

.....
(Il/La dichiarante)