**RICHIESTA DI RIMBORSO**

**La richiesta viene compilata da (cognome/nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per conto di (cognome/nome)**

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di (grado di parentela): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Consapevole che in caso vengano accertate false dichiarazioni (artt. 75 e 76 del T.U. 28/12/2000 n. 445) verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia e la decorrenza del beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera,** ai sensi del Regolamento Comunale

**CHIEDE IL RIMBORSO**

dell’importo di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ relativo al documento n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

relativo al Tributo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PER IL SEGUENTE MOTIVO:**

* pagamento doppio
* chiusura posizione per trasferimento
* decesso intestatario
* altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DA EFFETTUARE TRAMITE:**

* banca (riportare le coordinate bancarie per effettuare il rimborso)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **BANCA/POSTA**  | **CODICE IBAN**  | **C/CORRENTE**  |
|  |  |  |
| **Intestato a : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |  |

**ALLEGARE ALLA PRESENTE:**

* + Copia bollettino/contabile bonifico attestante l’effettuato pagamento;
	+ Copia documento identità del dichiarante

Nel caso di decesso dell’intestatario

* + Copia certificato di morte
	+ Delega e relativa copia dei documenti degli eredi richiedenti

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_