

Spett. Comune di Bisignano
Ufficio Tributi
Piazza Collina Castello
87043 – BISIGNANO (CS)

OGGETTO: Richiesta di Importo Tributo
Contribuente _____.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ C.F. _____ residente a _____
in Via /C. da _____ n _____

Tel. _____ mail/pec _____

In qualità di: Diretto interessato; Legale rappresentante;

dell'azienda/ente/associazione _____

C.F. _____ P.IVA _____ Con sede a _____

Via /C. da _____ n _____

Tel. _____ mail/pec _____

CHIEDE

A seguito di controlli della propria posizione da cui si evince il pagamento in eccesso della somma di € _____
dei seguenti tributi avvenuto per il seguente motivo: _____;

IMPORTO VERSATO				IMPORTO DOVUTO			DIFFERENZA A CREDITO
N.	TRIBUTO	ANNO	IMPORTO	TRIBUTO	ANNO	IMPORTO	
TOTALE				TOTALI			

La compensazione del rimborso a favore dell'anno o degli anni _____;

Il Rimborso per contanti, presso la tesoreria comunale, con quietanza al sottoscritto;

Il Rimborso per contanti, presso la tesoreria comunale, con quietanza intesta a:

Sig./ra _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ in Via /C. da _____

/P.zza _____ n _____ Codice Fiscale _____

Il Rimborso attraverso bonifico bancario, intestato a _____ nato/a

a _____ il _____ Codice Fiscale _____

IBAN: _____ Banca _____

sede _____.

Allega alle presente: Copia di n. _____ versamenti effettuati e della documentazione giustificativa sotto indicata:

_____;

Copia documento di identità;

_____, li _____

IL RICHIEDENTE

“Il presente modulo in formato editabile, va utilizzato solo per la sua compilazione, nel caso di trasmissione via mail o pec con firma autografa o digitale, dovrà essere stampato e successivamente trasformato in formato pdf non editabile”.