



Comune di Calvagese della Riviera

cf. : 00791540172 Partita Iva: 00577930985 - Piazza Municipio n.12 - 25080 Calvagese della Riviera (BS)

OGGETTO: richiesta di rimborso Tassa sui Rifiuti.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____

codice fiscale _____

telef./fax/cell _____ e-mail _____

CHIEDE

il rimborso della somma di € _____ più eventuali interessi di legge in quanto versata in eccesso a titolo di Tassa sui Rifiuti **anno** _____ per il seguente motivo:

Allega alla presente:

- **copia ricevute di versamento** (obbligatorio)
- atto notarile di vendita/acquisto/successione
- altro: _____

DICHIARA

- di essere a conoscenza delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità (art.76 DPR 445/2000 e 507/93 e successive modificazioni) in base agli artt.46 e 47 del DPR 445/2000.
- di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.L.vo n. 196 del 30.06.03, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

PRENDE ATTO CHE

non si procederà al provvedimento di rimborso qualora l'importo complessivo a credito del contribuente per ogni anno di tassazione **sia inferiore a € 6,00.**

Calvagese della Riviera , _____

firma _____

Ai sensi dell'art.38 del DPR 445/2000 la domanda è sottoscritta in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore all'ufficio competente via fax tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

Area Economico finanziaria – Tributi Tel 030/601025 int.5 Fax 030/6017134

e.mail: ragioneria@comune.calvagesedellariviera.bs.it – tributi@comune.calvagesedellariviera.bs.it

e.mail pec: protocollo@pec.comune.calvagesedellariviera.bs.it