

DOMANDA DI RIMBORSO

IL/LA RICHIEDENTE – RAPPRESENTANTE LEGALE			
DATI PERSONALI			
nome		cognome	
data di nascita		luogo di nascita	codice fiscale
RESIDENZA			
via	numero civico	CAP	comune
DATI DI CONTATTO			
n. di telefono		e-mail	
DITTA / SOCIETÀ / ENTE / ORGANIZZAZIONE / CONDOMINIO (compilare solo se interessa)			
denominazione			
sede	numero civico	CAP	comune
codice fiscale		partita IVA	
DATI BANCARI			
banca e agenzia			
IBAN			
BIC/SWIFT			
CHIEDE IL RIMBORSO DELLA TASSA / DEL TRIBUTO ERRONEAMENTE PAGATO			
anno			
<input type="checkbox"/> Imposta comunale sugli immobili (ICI/IMU/IMI)		<input type="checkbox"/> Tassa per l'occupazione suolo pubblico (TOSAP)	
<input type="checkbox"/> Tariffa gestione rifiuti		<input type="checkbox"/> Tariffa acqua potabile e di scarico	
<input type="checkbox"/> Imposta sulla pubblicità		<input type="checkbox"/> Imposta di soggiorno	
<input type="checkbox"/> altro			
Importo pagato			
Importo dovuto			
Importo da rimborsare			
allegati: copie dei bollettini di versamento			

DICHIARAZIONI

- Il/La richiedente dichiara che tutte le informazioni riportate corrispondono a verità e che sono accertabili/certificabili ai sensi dell'articolo 43 del D.P.R. n. 445/2000 nel testo vigente.
- Il/La richiedente dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e uso di atti falsi, previste dall'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000 nel testo vigente.
- Il/La richiedente dichiara di aver letto le disposizioni sulla privacy e di approvarne il contenuto. Ai sensi e per gli effetti degli art. 12, 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 l'informativa relativa alla protezione dei dati personali è reperibile al seguente link <https://www.gemeinde.olang.bz.it/system/web/datenschutz.aspx?menuonr=219104521&sprache=3> o è consultabile nei locali del Municipio.

Data

Il/La richiedente