RICHIESTA RIVERSAMENTO TRIBUTI AD ALTRO COMUNE

AL COMUNE DI _____
UFFICIO TRIBUTI

E p.c. **COMUNE DI _____**

CONTRIBUENTE (compilare sempre)

*Cognome e Nome*_____

Cod. Fisc. _____ *Residente in* _____*Prov.* _____

Via _____ *n.* ____ *tel.* _____ *mail*_____

RICHIEDENTE (compilare se il contribuente è deceduto o diverso da persona fisica)

*Cognome e Nome (ovvero Denominazione o Ragione sociale)*_____

Partita Iva _____ *in qualità di* _____

Residente (o sede legale) in _____ *Prov.* ____ *Via* _____

n. _____ *tel.* _____ *mail* _____

PREMESSO

di avere effettuato erroneamente a favore del Comune di _____

i seguenti versamenti a titolo di……..:

CODICE ENTE	CODICE TRIBUT0	ANNO DI RIFERIMENTO	Data di pagamento	Importo versato

CHIEDO

che venga effettuato il riversamento delle somme sopra indicate a favore del Comune di (specificare)

Codice Iban c/o Banca D'Italia (tesoreria unica) COMUNE DI RICCIONE:

IT 06 T 01000 03245 249300062291

DATA _____ FIRMA _____

Si allega copia dell'attestazione dei versamenti eseguiti

Riferimenti per Comune di Riccione – Ufficio ICI/IMU/TASI:
Geom. Elisa Morolli tel. 0541/608280 – mail imu@comune.riccione.rn.it