



COMUNE DI VIVARO ROMANO
(CITTA' METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE)

Via Mastro Lavinio 5 - 00020
Tel. 0774/923002 - Fax 0774/923135

E-MAIL vivaroromano@libero.it
PEC vivaroromano@pec.it

C.F. 86001550580
P.IVA 02145891004

Oggetto: istanza di rimborso eccedenza TARI

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ e
residente a _____
in Via/Piazza _____ N. _____
Codice Fiscale _____
Tel. _____ Email _____ @ _____

in qualità di titolare

CHIEDE

il rimborso della somma di € _____ versata erroneamente in eccedenza a titolo di TARI

quantificata come segue:

ANNO D'IMPOSTA _____

DATA VERSAMENTO _____

IMPOSTA VERSATA _____

IMPOSTA DOVUTA _____

IMPOSTA A RIMBORSO _____

TOTALE _____

Allega:

- copie delle ricevute attestanti l'erroneo versamento
- copia del documento di identità.

Precisa che il versamento del rimborso richiesto potrà essere effettuato sul seguente conto corrente

Codice IBAN: _____

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento dell'istruttoria e saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed autorizzo il trattamento delle informazioni fornite con la presente comunicazione, per l'istruttoria e le verifiche necessarie.

Luogo e Data _____

Firma
