



Contribuente:

C.F. _____

NATO A _____ PROV. _____ IL _____
 RESIDENTE A _____ VIA/PIAZZA _____ TEL _____

Leg. Rappresentante/ Erede :

C.F. _____

NATO A _____ PROV. _____ IL _____
 RESIDENTE A _____ VIA/PIAZZA _____ TEL _____

In merito a:

- | | | | |
|---|--|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Imposta sulla pubblicità | <input type="checkbox"/> Avviso accertamento | <input type="checkbox"/> 2010 | <input type="checkbox"/> 2016 |
| <input type="checkbox"/> TARSU | <input type="checkbox"/> Avviso liquidazione | <input type="checkbox"/> 2011 | |
| <input type="checkbox"/> IMU | <input type="checkbox"/> Avviso Versamento | <input type="checkbox"/> 2012 | |
| <input type="checkbox"/> TARES | <input type="checkbox"/> Ricorso/Appello | <input type="checkbox"/> 2013 | |
| <input type="checkbox"/> TARI | <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> 2014 | |
| | | <input type="checkbox"/> 2015 | |

Per le seguenti unità immobiliari (u.i.)

Foglio	Num	Sub	Indirizzo dell'unità immobiliare	nome conduttore/comodatario	note

CHIEDE:

- Rateizzazione in n..... rate mensili /bimestrali a partire dal.....(barrare la casella interessata)
- Rettifica _____
- Rimborso di €anno..... (allegare i versamenti effettuati)
- Compensazione.....
- Sospensione _____
- Sgravio _____

Il sottoscritto chiede inoltre che il rimborso sia effettuato:

- tramite mandato riscuotibile presso gli sportelli della tesoreria Comunale Unicredit Spa;
- tramite accredito su conto corrente bancario n. _____ Banca _____
 IBAN _____ BIC _____
 Intestato a (Indicare anche i cointestatari del conto corrente) _____

MOTIVI

Documenti prodotti:

Data _____

Firma _____

Allegare documento d'identità