

Il/la sottoscritto/a chiede che il rimborso venga:

effettuato con accredito su c/c bancario/postale n° _____ che deve essere intestato al richiedente

CODICE IBAN: IT _____

OPPURE

che la somma versata in eccedenza venga compensata con il tributo dovuto per l'anno

Si allega alla presente richiesta:

Fotocopia dei versamenti relativi agli anni richiesti

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante il diritto al rimborso, nel caso di rimborso a favore di soggetti diversi dal titolare del rimborso stesso (es. eredi, tutori)

Fotocopia del documento d'identità del delegante e delega del medesimo

Data

Firma del richiedente

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA

- Presso **l'ufficio protocollo** negli orari di apertura al pubblico (Lunedì e Giovedì 9-12.15; Martedì e Mercoledì 11-13; Sabato 9-12.15)
- A mezzo posta all'Ufficio Tributi del Comune di Rosta – Piazza Vittorio Veneto 1 -10090 ROSTA (TO)
- A mezzo fax ai numeri 011/95.68.837 oppure 011/95.40.038
- Via e-mail all'indirizzo c.gilli@comune.rosta.to.it oppure via pec all'indirizzo protocollo@pec.comune.rosta.to.it