



COMUNE DI SACCOLONGO

35030 - PROVINCIA DI PADOVA

Via Roma, 27 - Tel. 049/8739811 Fax 8016132

OGGETTO: Richiesta di riversamento ad altro Comune.

Al Comune di

Ufficio Tributi

e p.c. Al Comune di

CONTRIBUENTE IMU / TASI / TARI (compilare sempre)

Cognome e Nome (ovvero denominazione o Ragione Sociale)			Codice Fiscale	
Residente (o sede legale) nel Comune di	Prov.	Via	n. civico	

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

Cognome e Nome del dichiarante		Codice Fiscale del dichiarante		In qualità di	
Residente (o sede legale) nel Comune di	Prov.	Via	n. civico		

PREMESSO

di aver effettuato erroneamente a favore del Comune _____ i seguenti versamenti a titolo di **TRIBUTO IUC** IMU - TASI - TARI

Anno d'imposta	Data di pagamento	Importo versato	Codice tributo
		€	

		€	
		€	
		€	

CHIEDO

che venga effettuato il riversamento delle sole somme spettanti all'Ente (escludendo la quota riservata allo Stato), a favore del Comune di _____

- Si allega copia dell'attestazione dei versamenti eseguiti.
- Si allega copia della Carta di Identità

Data _____

Firma
