COMUNE DI SEDILO
Prot. N._____
Ricevuto il_____
Risposto il_____
Cat____Class____Fasc__

compilazione riservata all'u

Al Comune di Sedilo
Ufficio Tributi
Piazza San Giovanni Battista snc
tributi@comune.sedilo.or.it

Richiesta rimborso Tassa Rifiuti (TARI)

Il/La sottoscritto/a .....,
nato/a a ..... (Prov. .....) il .....
con residenza/sede legale a ..... CAP .....
in Via/Piazza ..... n. .....,
C.F. .....
Codice Utente*.....Tel. .....
E-mail /PEC.....
*Reperibile dall'avviso di pagamento Tassa sui Rifiuti – TARI

(DA COMPILARE IN CASO DI PERSONA GIURIDICA)
In qualità di legale rappresentante della ditta_____
con sede legale in_____
codice fiscale/P.iva_____

CHIEDE IL RIMBORSO

per l'anno/ gli anni_____;

per la seguente motivazione:

_____

_____

A tal fine si allegano le relative copie delle ricevute di versamento.

Chiede inoltre che il rimborso venga effettuato a favore del richiedente: _____
Il rimborso verrà effettuato:
□ per cassa
□ accredito sul conto corrente cod. IBAN

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Presso la Banca_____ Filiale di_____

Consenso al trattamento dei dati personali *(Ai sensi del Regolamento UE 2016/679)*
☐ Dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, che è il titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.

Comune di_____, lì_____/_____/_____ (**Il Contribuente/Dichiarante)**

_____