



# COMUNE DI ARCORE

La dichiarazione, debitamente compilata e sottoscritta, deve essere presentata all'ufficio protocollo:

Allo sportello in duplice copia nei seguenti orari:

Lunedì 08:30 – 12:30 e 15:30 – 17:00

Da Martedì a Venerdì 08:30 – 12:30

Sabato 08:45 – 11:45

Oppure INVIARE VIA EMAIL: [urp@comune.arcore.mb.it](mailto:urp@comune.arcore.mb.it)

Oppure INVIARE VIA PEC: [comune.arcore@pec.regione.lombardia.it](mailto:comune.arcore@pec.regione.lombardia.it)

Oppure INVIARE con raccomandata A/R

## RICHIESTA DI RETTIFICA DEGLI IMPORTI TARI ADDEBITATI RICHIESTA RIMBORSO-COMPENSAZIONE IMU-TARI-TASI

(ai sensi della Deliberazione 15/2022 di ARERA – All. A – Titolo III)

### DATI DEL CONTRIBUENTE

#### PERSONA FISICA

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Residente in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Numero di tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

(se disponibile) Indirizzo PEC \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Accenso all'utilizzo della Email/PEC fornita al fine di ricevere comunicazioni e avvisi di pagamento

#### PERSONA GIURIDICA

Denominazione/Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Sede legale in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Numero di tel. \_\_\_\_\_ Codice ATECO dell'attività prevalente \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Accenso all'utilizzo della Email/PEC fornita al fine di ricevere comunicazioni e avvisi di pagamento

#### DATI LEGALE RAPPRESENTANTE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Natura della carica \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

Numero di tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Accenso all'utilizzo della Email/PEC fornita al fine di ricevere comunicazioni e avvisi di pagamento

Il Comune di Arcore in qualità di titolare tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per le finalità previste dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR), in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico

Per chiarimenti ed ulteriori informazioni l'ufficio tributi è aperto: lunedì 15:30-17:00, mercoledì 8:30-12:30, sabato 8:45-11:45.  
Tel. 0396017401 oppure [tributi@comune.arcore.mb.it](mailto:tributi@comune.arcore.mb.it)

**RICHIEDE LA RETTIFICA/RIMBORSO DEGLI IMPORTI ADDEBITATI NEI SEGUENTI AVVISI DI PAGAMENTO**

	Tassa/imposta	Anno di imposta	Numero e data avviso	Importo avviso	Importo già versato (eventuale)	Data versamento (eventuale)	Importo richiesto a rimborso (eventuale)
1							
2							
3							

per le seguenti motivazioni:

---



---



---

Ai sensi dell'art. 3 del Reg. per la disciplina delle entrate: "Non si fa luogo a rimborso qualora il credito, comprensivo di interessi, vantato da contribuente nei confronti dell'Ente, con riferimento a ciascun periodo d'imposta non superi l'importo di € 12,00".

Ai sensi della LEGGE 27 dicembre 2006, n. 296 articolo 1: "164. Il rimborso delle somme versate e non dovute deve essere richiesto dal contribuente entro il termine di cinque anni dal giorno del versamento, ovvero da quello in cui è stato accertato il diritto alla restituzione. L'ente locale provvede ad effettuare il rimborso entro centottanta giorni dalla data di presentazione dell'istanza. Misura degli interessi sui rimborsi di imposta".

Ai sensi dell'art. 35 comma 3 del Reg. per la disciplina della TARI: "Non è prevista la possibilità di richiedere il rimborso per gli importi uguali o inferiori ad € 50 che, se spettanti, verranno compensati con le modalità indicate nello stesso comma, salvo chiusura totale delle utenze TARI".

*(Nel caso di versamenti già effettuati allegare ricevuta di pagamento e compilare il seguente riquadro)*

Richiede altresì che la restituzione degli importi non dovuti avvenga mediante:

Detrazione dell'importo non dovuto nel primo documento di riscossione utile (**conto deposito**)

**Compensazione** dell'avviso di pagamento numero \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Accredito su conto corrente bancario/postale** intestato a \_\_\_\_\_  
 Presso le Poste o la Banca \_\_\_\_\_ Agenzia/Filiale di \_\_\_\_\_  
 Codice IBAN \_\_\_\_\_

**Rimborso diretto in contanti** recandosi personalmente presso Banco BPM - Fil. Arcore Via Casati 42 con carta d'identità e codice fiscale (non sono ammesse deleghe)

**Rimborso a eredi** allegando Atto Di Notorietà Eredi, copia documento di identità valido dell'erede e allegato pagina 3.

**Firma**

Arcore, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

*Nei casi di incapacità giuridica la dichiarazione può essere sottoscritta dall'erede, tutore o curatore*

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

*Allegare copia della delega giuridica, procura, atto notarile o di successione*

