

PEC: comune.altofonte@gigapec.it

Oggetto: richiesta rimborso TARI anno _____ da parte di erede del contribuente

Il/La sottoscritto/a

nato/a a.....Prov.il

residente aProv.via n.

Codice FiscaleRecapito telefonico

e-mail..... PEC

Valendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

D I C H I A R A

Di essere COEREDE

Conil / la Sig./ra _____ Codice Fiscale _____

Conil / la Sig./ra _____ Codice Fiscale _____

Conil / la Sig./ra _____ Codice Fiscale _____

del/la Sig./ra _____ Codice Fiscale _____

intestatario/a del tributo comunale sui rifiuti per l'immobile sito in Altofonte

via _____ n. _____

C H I E D E

che venga intestato a me medesimo il rimborso di € _____, spettante al/alla Sig./Sig.ra _____, relativamente al tributo **TARI** corrisposto in eccedenza per l'anno _____:

Il rimborso dovrà essere effettuato con le seguenti modalità:

☐ in contanti c/o Unicredit via Cavour n. 14 90030 Altofonte (se inferiore a € 1000,00)

☐ accredito in c/c bancario o postale intestato al coerede beneficiario del rimborso:

intestatario del conto corrente:.....

IBAN:

DICHIARA, di non aver ricevuto e/o richiesto il rimborso della somma oggetto della presente richiesta e neppure di averla portata in compensazione con altri tributi.

DICHIARA di essere informato che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, relativamente nell'ambito dei procedimenti per i quali la presente istanza viene avanzata

AUTORIZZA il Comune di Altofonte ad utilizzare l'indirizzo mail e/o PEC indicato per la ricezione di comunicazioni ed atti che lo riguardano.

Si allegano:

Copia del documento di identità.

Copia delle quietanze di pagamento effettuate.

Data:

Firma

DICHIARAZIONE DEGLI ALTRI COEREDI (*)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a Prov. il
residente a Prov. via n.
Codice Fiscale Recapito telefonico
e-mail PEC

In quanto erede

Con il / la Sig./ra Codice Fiscale

Con il / la Sig./ra Codice Fiscale

Con il / la Sig./ra Codice Fiscale

del/la Sig./ra Codice Fiscale

intestatario/a del tributo comunale sui rifiuti per l'immobile sito in Altofonte

via n.

CHIEDE

che la quota di rimborso a me spettante venga intestata al/la Sig./ra

..... in qualità di coerede.

Si allega:

Copia del documento di identità

Data:

Firma

(*) presentare una dichiarazione per ogni coerede