

**SPETT.LE
COMUNE DI GESSATE
Ufficio Tributi
Piazza Municipio, n. 1
20060 – GESSATE (MI)**

OGGETTO: ISTANZA DI RIMBORSO TASI.

CONTRIBUENTE (intestatario TASI)

Cognome Nome/Denominazione _____

nato/a _____ il _____

residente/ sede legale: via/piazza _____ n° _____

C.A.P. _____ Comune _____ Prov. _____

Codice fiscale/ Partita IVA _____

Tel/cellulare _____

DICHIARANTE (erede, rappresentante legale, delegato, curatore, ecc.)

Cognome/Nome _____

nato/a _____ il _____

residente/ sede legale a _____

in via _____ n° _____

natura della carica _____

Codice fiscale/ Partita IVA _____

Tel/cellulare _____

C H I E D E

Il rimborso di € _____ relativo al Tributo versato per l'anno _____

In misura maggiore rispetto al dovuto per le seguenti motivazioni: _____

CHIEDE CHE IL RIMBORSO AVVENGA

con **Accredito su c/c bancario/postale** intestato al richiedente presso la Banca/Ufficio postale

Codice IBAN:

PAESE	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	NUMERO C/C

Sottoscrive la presente, consapevole delle responsabilità che assume in caso di dichiarazione non rispondente al vero ai sensi delle vigenti disposizioni legislative e regolamentari.

Allega:

- Fotocopie dei versamenti di cui si chiede il rimborso
- Altro _____

Data, _____

IL DICHIARANTE
