



T.A.S.I. – ISTANZA DI RIMBORSO

Anno

AL COMUNE di Castel Bolognese Servizio Entrate e Tributi P.zza Bernardi, 1 – 48014 Castel Bolognese (RA)	SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO
---	---------------------------------------

CONTRIBUENTE :

COGNOME NOME / DENOMINAZIONE

NATO A _____ IL _____ (tel. n. _____)

C.F. /P.I. _____ RESIDENZA / SEDE _____

DICHIARANTE (SE DIVERSO DAL CONTRIBUENTE)

CODICE FISCALE _____ NATURA DELLA CARICA _____

COGNOME _____ NOME _____

TELEFONO _____ DOMICILIO FISCALE O SEDE LEGALE _____

In qualità di

proprietario

utilizzatore (in questo caso indicare di seguito cognome nome/denominazione del proprietario)

dei seguenti immobili assoggettati a T.A.S.I. siti nel Comune di Castel Bolognese :

N.	Indirizzo	Foglio	Mappale	Sub	Categoria	Classe	Consistenza	Rendita €	% possesso	*Utilizzo
1										
2										
3										
4										
5										

*** LEGENDA DELL'UTILIZZO: INDICARE IL N° CORRISPONDENTE**

- 1) ABITAZIONE PRINCIPALE
- 2) IMMOBILE ASSIMILATO ALL'ABITAZIONE PRINCIPALE
- 3) PERTINENZA
- 4) FABBRICATO RURALE AD USO STRUMENTALE
- 5) ALTRO

Dichiara di aver effettuato per i suddetti immobili i seguenti versamenti T.A.S.I.:

€ _____ in acconto in data _____

€ _____ a saldo in data _____

per un totale di € _____

mentre l'importo dovuto ammontava a € _____

e che pertanto risulta indebitamente versata la

somma di € _____

per i seguenti motivi:

Chiede il rimborso della T.A.S.I. versata in eccedenza e che il pagamento sia effettuato:

tramite accredito in c/c bancario intestato a:

Codice IBAN:

_____, li _____

IN FEDE

Si allega:

1) fotocopia documento di identità valido del richiedente

2) fotocopia dei versamenti effettuati

3) _____

4) _____

5) _____