

Al Comune di Tribiano
Servizio Tributi

ISTANZA DI RIMBORSO/SGRAVIO

Il/la sottoscritto/a nato/a a il
residente in..... via.....n..... cap..... Tel.....
C.F.....

(Oppure se società od altro ente)

Il/la sottoscritto/a nato/a a il
quale legale rappresentante della Società (o Ente), con sede in.....
via n. cap..... Tel. C.F.

(Oppure se delegato)

Il/la sottoscritto/a nato/a a il
quale delegato del/della Sig./Sig.ra nato/a a il, residente
in..... via n..... cap Tel.
C.F.

PREMESSO

- che in data ha effettuato un pagamento relativo a ¹.....
- che in data è pervenuta cartella/avviso di pagamento (di cui si allega copia)
- che tali importi non sono dovuti in quanto ².....

¹ Indicare il tributo al quale si riferisce il pagamento.

² Inserire la motivazione della richiesta di rimborso/sgravio.

CHIEDE

il rimborso/sgravio della somma di €..... che potrà essere effettuato sul seguente
IBAN:

.....,

FIRMA