



COMUNE DI SCANDIANO

DA INVIARE *via email* a tributi@comune.scandiano.re.it o *pec*: scandiano@cert.provincia.re.it

Per ogni informazione o per la consegna a mano

L'UFFICIO TRIBUTI riceve ESCLUSIVAMENTE nei seguenti orari di apertura :

Lunedì 8,30 / 13,00 Giovedì 11,00 / 13,00 e 15,00 / 17,00 Venerdì 11,00 / 13,00

Nelle altre fasce orarie e nei giorni di martedì, mercoledì e sabato l'Ufficio è CHIUSO al pubblico

Contatti telefonici diretti per informazioni o appuntamenti : 0522 764265 / 764296 / 764264 / 764266

Oggetto : ISTANZA di RIMBORSO

Per imposta IMU TASI TARI *versata in eccedenza per l'anno 20* _____

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

C.F. |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Residente a _____ in via _____

n° _____ CAP _____ Recapito telefonico _____

Indirizzo Email _____

per sé **oppure :** in qualità di titolare o di rappresentante legale della Ditta

Denominazione _____

CF/Partita IVA |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

con sede legale a _____ in via _____ n° _____

PREMESSO

Che per l'anno sopra indicato è stata versata in eccesso imposta _____ per l'importo di
€. _____ versati in data _____ €. _____ versati in data _____

Per la seguente motivazione (*indicare, ad es., doppio versamento.... errore di calcolo.... Ecc*)



CHIEDE IL RIMBORSO

Il sottoscritto dichiara di rinunciare alla compensazione della somma versata in eccesso e chiede di **RISCUOTERE** il relativo mandato di pagamento mediante accredito sul seguente conto :

Intestatario c/c (campo obbligatorio)

IBAN (*campo obbligatorio*) :

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

Oppure CHIEDE IL RIVERSAMENTO

Il sottoscritto comunica di avere indicato erroneamente il codice comune 1496 (comune di Scandiano) ma che l'importo ammontante ad €. _____ come sopra indicato doveva essere versato al Comune di _____ Codice Comune _____

Si chiede pertanto, in merito a tale importo, di effettuare il **RIVERSAMENTO** delle somme versate al Comune di

Allegati OBBLIGATORI : Copia versamenti effettuati

Copia del documento di identità del sottoscrittore

Scandiano, li

Firma

La documentazione è da inviare via mail tributi@comune.scandiano.re.it o pec scandiano@cert.provincia.re.it oppure da consegnare direttamente all'Ufficio Tributi del Comune di Scandiano nei seguenti orari di apertura al pubblico: **Lunedì 8,30 / 13,00** **Giovedì 11,00 / 13,00 e 15,00 / 17,00** **Venerdì 11,00 / 13,00**

INFORMATIVA : Ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento Europeo 2016/679, di seguito GDPR, il Comune di Scandiano, in qualità di Titolare del trattamento, è in possesso dei suoi dati personali identificativi per adempiere alle normali operazioni derivanti da obblighi di legge e/o istituzionali e/o contrattuali per le finalità indicate nel presente documento. In qualunque momento potrà esercitare i diritti degli interessati di cui agli art. 15 e ss. contattando il Titolare o il Responsabile all'indirizzo mail privacy@comune.scandiano.re.it oppure recandosi presso l'Ufficio Protocollo del Comune utilizzando l'apposito modulo.

Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) designato dal Titolare ai sensi dell'art. 37 del GDPR è disponibile scrivendo a dpo@tresinarosecchia.it oppure nella sezione Privacy oppure nella sezione Amministrazione Trasparente del Sito internet del comune. L'informatica completa può essere richiesta all'Ufficio preposto, oppure scrivendo a privacy@comune.scandiano.re.it ed è altrettanto consultabile sul Sito internet del comune.

NOTA BENE : Ad Istruttoria conclusa l'Ufficio Tributi provvederà a dare comunicazione scritta dell'accoglimento delle presente istanza e dell'importo liquidato o riversato.