



CITTÀ DI FASANO

Ufficio Tributi – Piazza Ciaia – 72015 Fasano (BR)

☎ 080.4394240/241/242/243/244/245

www.comune.fasano.br.it - ✉ ufficiotributi@comune.fasano.br.it - pec: comunefasano@pec.rupar.puglia.it

AL COMUNE DI FASANO
UFFICIO TRIBUTI

RICHIESTA DI RIMBORSO/COMPENSAZIONE TRIBUTI LOCALI

☐ IMU ☐ TASI ☐ TASSA RIFIUTI ☐ TOSAP ☐ ICP ☐ IMPOSTA DI SOGGIORNO

COGNOME..... NOME.....

DATA DI NASCITA LUOGO DI NASCITA..... PR.

IN QUALITÀ DI DI

RESIDENZA/SEDE LEGALE VIA..... C.A.P. CITTA'..... PR.....

CODICE FISCALE PARTITA IVA.....



.....



.....



.....

CHIEDE

consapevole delle sanzioni penali e amministrative, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dagli artt. 75 e 76 del d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità

☐ **RIMBORSO** DI € PER GLI ANNI DI IMPOSTA
PER LE SEGUENTI MOTIVAZIONI
.....

☐ **COMPENSAZIONE**¹ DI € VERSATI PER GLI ANNI DI IMPOSTA
CON IL DEBITO DI €..... DOVUTO PER GLI ANNI
PER LE SEGUENTI MOTIVAZIONI
.....

MODALITÀ DI RIMBORSO PRESCELTA:

☐ **CONTANTI**²
☐ **ASSEGNO CIRCOLARE**
☐ **ACCREDITO BANCARIO:** CODICE IBAN
Intestatario conto Codice fiscale

¹ È necessaria espressa autorizzazione scritta alla compensazione rilasciata previo accertamento dell'esistenza del diritto. È consentita la sola compensazione nell'ambito del medesimo tributo comunale e non è consentita la compensazione tra crediti verso il Comune di Fasano e debiti verso altri enti.

² Limite massimo erogabile € 999,99.

Al solo fine di consentire tempi più rapidi per l'istruttoria della presente istanza e nel pieno rispetto delle norme contenute Nella Legge nr. 212/2000 e nel DPR 445/2000, allega la seguente documentazione:

- ☐ Copia del documento di identità;
☐ Copie dei versamenti relativi agli anni _____
☐ Copie visure catastali _____
☐ Altro _____

DELEGA DEGLI ALTRI EVENTUALI COEREDI (da compilare in casa di contribuente deceduto):

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (Art. 47 del DPR 445/2000)

Il sottoscritto..... nato a il
Codice fiscale consapevole delle disposizioni contenute negli articoli
75 e 76 del DPR 445/2000, in qualità di del contribuente
nato a il Codice fiscale
deceduto, dichiara che gli eredi legittimi sono:

NOMINATIVO	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

Fasano, lì

IL DICHIARANTE

.....

I sottoscritti coeredi delegano il sig./sig.ra alla
riscossione/compensazione delle somme oggetto della presente istante di rimborso/compensazione liberando il
Comune di Fasano da ogni futura pretesa sulle medesime somme:

NOMINATIVO	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA	FIRMA

N.B. Allegare fotocopia del documento di identità di ciascun coerede

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 D.Lgs. N. 196/2003)

La informiamo che i dati personali da Lei forniti con la presente dichiarazione, ivi compresi quelli contenuti negli allegati, sono finalizzati esclusivamente all'istruttoria e perfezionamento della pratica stessa. I dati sono trattati con strumenti elettronici e non nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. I dati personali forniti potrebbero essere comunicati agli enti creditori o ad altre Pubbliche Amministrazioni/Gestori di pubblici servizi interessati, di volta in volta, per le necessarie verifiche. Il conferimento dei dati è facoltativo ed un eventuale rifiuto a fornirli comporta l'impossibilità di evadere la pratica. Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Fasano.

Si allega: - fotocopia documento di identità

- ALTRO:

FASANO, lì / /

IL DICHIARANTE

.....