

COMUNE DI.....

### ISTANZA DI RIMBORSO TRIBUTI LOCALI

Il sottoscritto contribuente.....  
 Nata/o a..... il..... C.F.....  
 Residente a.....CAP.....Prov.....  
 in via.....n.....  
 Tel.....e-mail .....

#### CHIEDE

**Il rimborso delle quote versate in eccedenza per il tributo:**

- IMU       TASI       TARI       TOSAP  
 ICP       MENSA       VOTIVA       PULMINO

ANNO .....	ANNO .....	ANNO .....	ANNO .....
IMPORTO .....	IMPORTO .....	IMPORTO .....	IMPORTO .....

Motivazione: .....

#### Modalità di riscossione:

- Accredito sul c/c esclusivamente intestato al richiedente o cointestato

Codice IBAN.....

Banca.....

- Compensazione su Tributo.....Anno.....

Data e Luogo.....

Firma

.....