

## RICHIESTA RIMBORSO IMU/TASI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

In qualità di \_\_\_\_\_

Erede di \_\_\_\_\_

Rappresentante legale della Società \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

*Consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del T. Unico, D.P.R. 28.12.2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art.75 del medesimo T.Unico in caso di dichiarazioni false o mendaci.*

**Chiede il rimborso IMU/TASI per l'anno/anni** \_\_\_\_\_

Per i seguenti MOTIVI:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Per l'immobile/immobili sito/i in Creazzo e così catastalmente identificato/i:**

Via _____ n. _____
Foglio _____ Mapp. _____ Sub. _____ Cat _____ Utilizzo dell'immobile: <input type="checkbox"/> Abitazione principale
<input type="checkbox"/> Pertinenza <input type="checkbox"/> Uso gratuito a favore di _____
<input type="checkbox"/> Contratto locazione/comodato <input type="checkbox"/> Altro _____

Via _____ n. _____
Foglio _____ Mapp. _____ Sub. _____ Cat _____ Utilizzo dell'immobile: <input type="checkbox"/> Abitazione principale
<input type="checkbox"/> Pertinenza <input type="checkbox"/> Uso gratuito a favore di _____
<input type="checkbox"/> Contratto locazione/comodato <input type="checkbox"/> Altro _____

Via _____ n. _____
Foglio _____ Mapp. _____ Sub. _____ Cat _____ Utilizzo dell'immobile: <input type="checkbox"/> Abitazione principale

- Pertinenza                       Uso gratuito a favore di \_\_\_\_\_  
 Contratto locazione/comodato                       Altro \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Foglio \_\_\_\_\_ Mapp. \_\_\_\_\_ Sub. \_\_\_\_\_ Cat \_\_\_\_\_      Utilizzo dell'immobile:  Abitazione principale

- Pertinenza                       Uso gratuito a favore di \_\_\_\_\_  
 Contratto locazione/comodato                       Altro \_\_\_\_\_

**CHIEDE, INOLTRE, CHE IL RIMBORSO AVVENGA CON:**

- Accredito su c/c bancario/postale** intestato al richiedente presso la Banca/Ufficio postale \_\_\_\_\_

Codice IBAN:

PAESE	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	NUMERO C/C

**ATTENZIONE:** L'eventuale variazione del conto bancario o postale con relative coordinate bancarie, se modificate, deve essere comunicata **tempestivamente** o via fax al n. 0444/338299 o per posta ovvero personalmente presso l'ufficio Tributi.

- Assegno circolare non trasferibile**

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

Allegati:

- Fotocopia documento di identità del dichiarante  
 Fotocopia dei versamenti relativi agli anni richiesti  
 Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante il diritto al rimborso, nel caso di rimborso a favore di soggetti diversi dal titolare del rimborso stesso (es. eredi, tutori)  
 Documentazione comprovante il diritto ad esenzioni o riduzioni d'imposta  
 Fotocopia del documento d'identità del delegante e delega del medesimo  
 Certificato del Ministero dei Beni Culturali in caso di storicità dell'immobile  
 Altro \_\_\_\_\_

**Si informa che l'evasione delle pratiche di rimborso segue l'ordine cronologico di presentazione delle stesse, con il riconoscimento dei relativi interessi di legge.**

**Informativa resa ai sensi del comma 1, art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003**

I dati sopra riportati sono necessari ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo

**Orari di apertura Ufficio Tributi: dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.30 / martedì e giovedì anche dalle ore 16 alle ore 18 / Giovedì mattina chiuso (tel. 0444338275/6 – fax n. 0444338299 – email: servizio.tributi@comune.creazzo.vi.it)**