



# Comune di Castelnuovo Don Bosco

Provincia di Asti

Via Roma, 12 – 14022 Castelnuovo Don Bosco (AT)

Tel. 011-9876165 int.4

E mail: [castelnuovodonbosco@serviziotributi.it](mailto:castelnuovodonbosco@serviziotributi.it)

## UFFICIO TRIBUTI

### TARIFFA RACCOLTA E SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI INTERNI

### ISTANZA DI RIMBORSO TARI

Il/La sottoscritto/a

DATI DEL CONTRIBUENTE	
<b>Cognome</b> Se persona fisica	<b>Nome</b>
<b>Ragione Sociale</b> Se soggetto diverso da persona fisica	
<b>Nato a</b>	il   ____   ____   ____   ____   ____   ____   ____   ____   ____   ____ Giorno                      Mese                      Anno
<b>Comune di Residenza o Sede Legale</b>	
<b>Indirizzo</b>	
<b>Codice fiscale/Partita IVA</b>   ____	
<b>Recapito telefonico</b>	<b>E-mail</b>
DATI DEL DENUNCIANTE (se diverso dal contribuente)	
<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>
<b>Nato a</b>	il   ____   ____   ____   ____   ____   ____   ____   ____   ____   ____ Giorno                      Mese                      Anno
<b>Comune di Residenza</b>	
<b>Indirizzo</b>	
<b>Codice fiscale</b>   ____	
<b>Qualifica o natura della carica</b>	

**CHIEDE IL RIMBORSO DELLA MAGGIORE TASSA VERSATA** per il seguente motivo

DATA DI VARIAZIONE	MOTIVAZIONE
...../...../.....	<input type="checkbox"/> vendita a .....
...../...../.....	<input type="checkbox"/> restituzione al proprietario .....
...../...../.....	<input type="checkbox"/> locali abitativi vuoti a disposizione privi di utenze .....

...../...../.....	<input type="checkbox"/> abitazione inabitabile o locali non abitativi inagibili (allegare autocertificazione)
...../...../.....	<input type="checkbox"/> locali locati o concessi in comodato d'uso o in leasing immobiliare
...../...../.....	<input type="checkbox"/> cessata occupazione attività
...../...../.....	<input type="checkbox"/> variazione numero di componenti
...../...../.....	<input type="checkbox"/> maggiore superficie dichiarata
...../...../.....	<input type="checkbox"/> pagamento di una delle rate + importo totale
...../...../.....	<input type="checkbox"/> altro

**A TAL FINE ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:**

- Copia modelli F24
- Bonifici relativi ai versamenti effettuati
- Copia denuncia di successione
- Copia del contratto di leasing immobiliare
- Copia del contratto di affitto e / o comodato d'uso
- Copia dell'autodichiarazione DOCFA relativa all'accatastamento dei fabbricati oggetto di regolarizzazione
- Copia del contratto di affitto e / o comodato d'uso

.....

.....

.....

**SI RICHIEDE ALTRESI' CHE IL RIMBORSO VENGA EFFETTUATO MEDIANTE:**

- Riscossione diretta c/o la Tesoreria comunale (solo per importi fino a € 1.000,00)
- Compensazione sui versamenti  IMU  TASI  TARI ..... dovuti per l'anno .....
- Compensazione con atti di accertamento sotto specificati

.....

.....

.....

- Accredito sul c/c (bancario/postale) intestato a

..... presso l'istituto di credito

..... con il seguente (IBAN)

PAESE		CIN EU		CIN	ABI				CAB				CONTO															

- Accredito diretto al Comune competente di .....

