Ricevuto il _____ Operatore _____ N° di Contribuente _____ N° di Contratto _____	**TARI – TASSA SUI RIFIUTI** (art. 1 Legge 147 del 27/12/2013 – legge di stabilità 2014) RICHIESTA di RIMBORSO

COMUNE DI_____

Il/La sottoscritto/a (Cognome Nome) _____
Nato/a a _____ il _____
Residente in _____Via _____CAP_____
Codice Fiscale _____Telefono _____
E-mail _____

In qualità di:

☐ Occupante o detentore
☐ Erede di _____ Cod. Fiscale_____
☐ Rappresentante legale della Ditta_____
P. IVA _____ E-mail _____
☐ Altro titolo (specificare)_____ Cod. Fiscale_____

Chiede il rimborso della TARI – tassa sui rifiuti – per l'anno _____ codice tributo 3944 – per l' importo di €. _____

per i seguenti MOTIVI:

☐ Cessazione utilizzo;
☐ Variazioni condizioni della posizione tributo (occupanti, superfici, categoria, ecc..)
☐ Doppio pagamento _____
☐ Altro_____
_____

CHIEDE CHE IL RIMBORSO AVVENGA CON:

☐ Accredito su c/c bancario/ postale **intestato al richiedente** n°_____

Banca/Ufficio postale

CODICE IBAN

I	T																									

☐ Ritiro c/o Tesoreria Comunale

ATTENZIONE: l'eventuale variazione del conto bancario o postale con relative coordinate bancarie, deve essere comunicata **tempestivamente** via fax al n° 0521 248923 o per posta elettronica/ordinaria all'indirizzo tari@gruppoiren.it

ALLEGATI OBBLIGATORI:
☐ Fotocopia dei versamenti relativi agli anni richiesti
☐ Fotocopia documento d'identità
☐ Delega Eredi (se titolare della posizione è deceduto)
☐ Altra documentazione comprovante il diritto al rimborso

Data _____ Firma _____

Modalità di invio: la presente istanza di rimborso può essere inviata via fax 0521 248923, per posta elettronica all'indirizzo tari@gruppoiren.it purché il modello sia regolarmente sottoscritto, completo degli allegati obbligatori ed in formato pdf o consegnata presso gli sportelli di Iren Ambiente S.p.A.