

**SPETT.LE  
COMUNE DI GESSATE  
Ufficio Tributi  
Piazza Municipio, n. 1  
20060 – GESSATE (MI)**

**OGGETTO: ISTANZA DI RIMBORSO TARSU/TARES/TARI.**

**CONTRIBUENTE (intestatario TARSU/TARES/TARI)**

Cognome Nome/Denominazione \_\_\_\_\_

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

residente/ sede legale: via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice fiscale/ Partita IVA \_\_\_\_\_

Tel/cellulare \_\_\_\_\_

**DICHIARANTE (erede, rappresentante legale, delegato, curatore, ecc.)**

Cognome/Nome \_\_\_\_\_

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

residente/ sede legale a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

natura della carica \_\_\_\_\_

Codice fiscale/ Partita IVA \_\_\_\_\_

Tel/cellulare \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

Il rimborso di € \_\_\_\_\_ relativo al Tributo versato per l'anno \_\_\_\_\_

In misura maggiore rispetto al dovuto per le seguenti motivazioni: \_\_\_\_\_

**CHIEDE CHE IL RIMBORSO AVVENGA**

con **Accredito su c/c bancario/postale** intestato al richiedente presso la Banca/Ufficio postale

Codice IBAN:

PAESE	CIN EURO	CIN	ABI	CAB	NUMERO C/C

Sottoscrive la presente, consapevole delle responsabilità che assume in caso di dichiarazione non rispondente al vero ai sensi delle vigenti disposizioni legislative e regolamentari.

Allega:

- Fotocopie dei versamenti di cui si chiede il rimborso
- Altro \_\_\_\_\_

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

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_