| Verificato da ufficio competente<br>Riservato all'ufficio | **TARI – TASSA SUI RIFIUTI**<br>(art. 1 Legge 147 del 27/12/2013 – legge di stabilità 2014)<br>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 _____ Codice Fiscale _____
☐ Rappresentante legale della Ditta_____
P. IVA _____ E-mail _____
☐ Altro titolo (specificare)_____ Codice Fiscale_____

**Chiede il rimborso della TARI – tassa sui rifiuti anno 2014**
- **codice tributo 3944 - importo €.** _____

per i seguenti MOTIVI:

☐ Cessazione utilizzo;
☐ Trasferimento residenza in _____ Via_____
☐ Doppio pagamento _____
☐ Altro_____
_____

**Relativamente ai seguenti immobili:**
_____
_____
_____
_____
_____

**a titolo di:**

| | proprietà | | Affitto | | 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 effettuati
☐ Fotocopia dell'avviso di pagamento
☐ 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 ed in formato pdf o consegnata presso gli sportelli Iren.