Comune di Castello di Annone

Provincia di Asti

P.zza Medici del Vascello n. 4, 14034 Castello di Annone (At)
e-mail: ragioneria@comune.castellodiannone.at.it

UFFICIO TRIBUTI

RICHIESTA DI RIVERSAMENTO IMPOSTA VERSATA AD ALTRO COMUNE

(prodotta ai sensi dell'art. 1, comma 722 della Legge 147 del 27/12/2013)

Il/La sottoscritto/a

DATI DEL DENUNCIANTE	
Cognome	**Nome**
Nato a	**il** |__|__| |__|__| |__|__|__|__| (Giorno / Mese / Anno)
Comune di Residenza	
Indirizzo	
Codice fiscale	|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Recapito telefonico	**E-mail**

□ in proprio

□ in qualità di erede di .....

.....

□ in qualità di rappresentante legale della ditta .....

.....

□ in qualità di contitolare / coobbligato di .....

.....

.....

DICHIARA

Che sono state pagate le seguenti somme schematizzate nei riquadri sottostanti, per mezzo del Modello F24

□ IMU □ TASI □ TARI

Codice Fiscale presente sulla delega: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Sezione |E|L|

Codice tributo: |__|__|__|__|

Codice ente: |__|__|__|__|

Anno di riferimento: |__|__|__|__|

Importo a debito versato |__|__|__|__|__|__|__|,|__|__|

data di pagamento: |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

□ IMU □ TASI □ TARI

Codice Fiscale presente sulla delega:	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Sezione	|E|L|
Codice tributo:	|_|_|_|_|
Codice ente:	|_|_|_|_|
Anno di riferimento:	|_|_|_|_|
Importo a debito versato	|_|_|_|_|_|_|_|,|_|_|
data di pagamento:	|_|_| |_|_| |_|_|_|_|

□ IMU □ TASI □ TARI

Codice Fiscale presente sulla delega:	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Sezione	|E|L|
Codice tributo:	|_|_|_|_|
Codice ente:	|_|_|_|_|
Anno di riferimento:	|_|_|_|_|
Importo a debito versato	|_|_|_|_|_|_|_|,|_|_|
data di pagamento:	|_|_| |_|_| |_|_|_|_|

L'intenzione era quella di versare l'imposta al:

Comune di Castello di Annone (Codice Catastale A300), ma l'importo è terminato al Comune di …… Prov. (……) per il seguente motivo:

- ○ Errore di digitazione del Codice Catastale da parte del contribuente per versamento con modalità telematica.
- ○ Errore di digitazione del Codice Catastale da parte del contribuente sulla delega che è stata consegnata all'Ufficio Bancario/Postale.

Il sottoscritto autorizza l'Ufficio Tributi a chiedere al Comune interessato, in nome e per conto del codice fiscale indicato, il riversamento dell'importo di competenza del <u>Comune di Castello di Annone (AT)</u>

A L L E G A T I

☐ Fotocopia carta d'identità

☐ Copia F24 errato / i

Dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni amministrative a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 445/2000) in base agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/ 2000.

……..... IL/LA DICHIARANTE

……

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ex artt. 13-14 Reg.to UE2016/679

Il Comune, ai sensi del nuovo GDPR 2016/679, informa l'utente che tratterà i dati personali, contenuti nel presente provvedimento, esclusivamente per lo svolgimento delle attività e per l'assolvimento degli obblighi di Legge, come dettagliato nell'informativa predisposta allo scopo, pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente, nella sezione Privacy.

Modulistica RIMBORSI © 2022 by Trisoft Executive Services SRL è concesso in licenza in base a CC BY-SA 4.0. Per visualizzare una copia di questa licenza, visitare https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.it