In caso di consegna diretta all'Ufficio comunale la presente istanza deve essere prodotta in duplice copia.

IMU/TASI	RICHIESTA RIMBORSO
Comune di SARDIGLIANO **Piazza XXV Aprile,1** **15060 SARDIGLIANO (AL) Tel.0143 49000 Fax 0143 49240** EMail: info@comune.sardigliano.al.it - PEC: segretariocomunale.sardigliano@cert.ruparpiemonte.it	PROTOCOLLO (Campo Riservato all'Ufficio)

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

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | | |

In qualità di:
- ☐ Proprietario o usufruttuario
- ☐ Erede di _____ Codice Fiscale _____
- ☐ Altro titolo (specificare)_____ di _____ Codice Fiscale_____
- ☐ Rappresentante legale della Ditta_____ P. IVA _____

E-mail _____

Chiede il rimborso ☐ **IMU** ☐ **TASI** :
anno_____ per €_____
anno_____ per €_____
anno_____ per €_____
anno_____ per €_____
anno_____ per €_____

Per i seguenti MOTIVI:
- ☐ Errore di calcolo.
- ☐ Erroneo versamento a Comune non destinatario.
- ☐ Variazione della rendita catastale.
- ☐ Altro_____

_____

Relativamente ai seguenti immobili:

IDENTIFICATIVI IMMOBILI						
	DATI CATASTALI					
Nr.	**Foglio**	**Particella**	**Subalterno**	**% Possesso**	**Rendita Catastale**	**Indirizzo**
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

CHIEDE CHE IL RIMBORSO AVVENGA CON:

- ❑ Accredito su c/c bancario/ postale n°_____che deve essere **intestato al richiedente**
  Banca/Ufficio postale _____
- ❑ Compensazione della TASI/IMU dovuta per acconto o saldo anno ____da versare il _____

CODICE IBAN

I	**T**																									

ATTENZIONE: l'eventuale variazione del conto bancario o postale con relative coordinate bancarie, se modificate, deve essere comunicata **tempestivamente** al n. 0143 49000 o via fax al n° 0143 49240 o per posta all'indirizzo sopra indicato ovvero personalmente presso i nostri uffici.

Allegati:
- ☐ Fotocopia dei versamenti relativi agli anni richiesti
- ☐ Altra documentazione comprovante il diritto al rimborso
- ☐ Altro

Modalità di invio: la presente istanza di rimborso può essere presntata a mano presso il Comune di Sardigliano oppure inviata via posta ordinaria (A/R), per posta elettronica all'indirizzo EMail: info@comune.sardigliano.al.it o PEC: segretariocomunale.sardigliano@cert.ruparpiemonte.it purché il modello sia regolarmente sottoscritto ed in formato pdf o consegnata a mani presso il Servizio Entrate .

Data _____ Firma _____

INFORMATIVA PER IL CONTRIBUENTE ex art. 13 D.Lgs 196/2003

Desideriamo informarLa che il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 («Codice in materia di protezione dei dati personali») prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni: ***1***. I dati da Lei forniti verranno trattati per compiti istituzionali dell'Ente; ***2.*** Il trattamento sarà effettuato con modalità manuale e/o informatizzato; ***3.*** Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'espletamento delle materie di cui all'art. 66 del D.Lgs. 196/2003 (materia tributaria) ; ***4.*** I dati raccolti potranno essere comunicati a soggetti esterni, sia pubblici sia privati, che per conto dell'Amministrazione svolgano trattamenti ricompresi nelle finalità precedentemente indicate, o diffusi presso gli uffici di questa Amministrazione; 5 Il Titolare del trattamento è: Il Comune di Piacenza, Piazza Cavalli 2 29121 Piacenza;; 6. Il responsabile del trattamento è il Dirigente del Servizio Entrate Via Beverora, 57**. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.Lgs. n. 196/2003** (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti).

Per presa visione.

Firma _____