



Amministrazione destinataria
Comune di Paese

Ufficio destinatario
Ufficio tributi

Domanda di riversamento del pagamento di tributi

Il sottoscritto												
Cognome			Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza												
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>												
Ruolo												
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia						
Sede legale												
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Codice Fiscale					Partita IVA							
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						
<input type="checkbox"/> in quanto erede o tutore legale di <i>(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)</i>												
Cognome			Nome			Codice Fiscale						
pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo												
in riferimento al tributo												
Tipo di tributo				Codice tributo (*)		Anno di imposta		Importo				
								€				
(*) Consulta i codici tributo più ricorrenti sul sito dell'Agenzia delle Entrate												
COMUNICA												
di aver erroneamente effettuato un versamento												
al Comune di <i>(indicare il Comune che ha ricevuto erroneamente il versamento)</i>												
Provincia	Comune								Codice catastale			
invece che al Comune di <i>(indicare il Comune che avrebbe dovuto ricevere il versamento)</i>												
Provincia	Comune								Codice catastale			

PERTANTO CHIEDE

il riversamento dell'importo versato al Comune indicato.

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione attestante i versamenti effettuati
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	Il dichiarante