

Spett.le COMUNE DI
34078 SAGRADO

Tassa Rifiuti

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

Codice Fiscale _____

telefono n° _____

RICHIEDE

a seguito di un errore materiale nel calcolo;

altro _____;

Il rimborso delle somme versate in eccedenza a titolo di tassa sui rifiuti per l'anno _____

Il rimborso suddetto verrà incassato:

da me personalmente

delega al/ sig./-la sig.ra _____

con accredito in conto – estremi:
Istituto _____

IBAN _____

Il rimborso verrà portato a compensazione con gli anni _____

A tal fine allega:

copia dei documenti di pagamento.

Sagrado, _____

firma