

Amministrazione destinataria

Regione Molise

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

Domanda di rimborso per errato versamento***Ai sensi dell'articolo 1, comma 164 della Legge 27/12/2006, n. 296*****Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza					
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata					

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo								
Denominazione/Ragione sociale							Tipologia	
Sede legale								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale							Partita IVA	
Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

 in quanto erede o tutore legale di*(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)*

Cognome	Nome	Codice Fiscale		
pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo				

in riferimento all'errato versamento del tributo

Tipo di tributo	Anno di imposta	Descrizione	Importo versato	Differenza a credito
			€	€

a seguito**Motivazione errato versamento**

- del seguente errore di calcolo

Descrizione errore di calcolo

- di altra motivazione

Descrizione altra motivazione**CHIEDE**

il rimborso della quota indicata per errato versamento

*(per il rimborso relativo all'IMU, il Comune non rimborsa la quota statale: la domanda sarà inoltrata allo Stato, che provvederà per quanto di competenza)***per un importo pari a****Importo oggetto di rimborso**

€

con la seguente modalità di riscossione**Modalità di riscossione**

- riscossione diretta presso lo sportello della tesoreria dell'ente

(se previsto)

- riscossione tramite accredito sul c/c postale o bancario

*(se previsto)***IBAN****Intestatario****Eventuali annotazioni**

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- documentazione attestante i versamenti effettuati
- documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
- copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Campobasso

Luogo

Data

Il dichiarante