	Amministrazione destinataria Comune di L'Aquila Ufficio destinatario Ufficio protocollo	

Domanda di riversamento del tributo

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 *(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	Interno	SNC	CAP
							☐	

Codice Fiscale	Partita IVA

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

☐ 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 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 il versamento del seguente tributo

☐	imposta municipale propria - IMU
☐	tributo per i servizi indivisibili - TASI
☐	tassa sui rifiuti - TARI

al Comune incompetente di

(indicare il Comune che ha ricevuto erroneamente il versamento)

Provincia	Comune	Codice catastale

invece che al Comune competente di

(indicare il Comune che avrebbe dovuto ricevere il versamento)

Provincia	Comune	Codice catastale

CHIEDE

il riversamento dell'importo versato al Comune competente sopra indicato.

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 (specificare)

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.

L'Aquila		
Luogo	**Data**	**Il dichiarante**