



COMUNE DI MARACALAGONIS

PROVINCIA DI CAGLIARI

UFFICIO TRIBUTI

Via Nazionale, n. 49 – 09040 Maracalagonis (Provincia di Cagliari)
Telefono 0707850211/227 – Fax 070785143
Sito internet: www.comune.maracalagonis.ca.it

OGGETTO: Istanza di rimborso IMU anno 20_____

Legge 27-12-2006 n. 296 - art. 1 - comma 164.

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____ C.F. _____
residente a _____ via _____ n. _____
cap _____ telefono _____ e-mail _____ in qualità di:
- proprietario - comproprietario al _____ % - titolare diritto usufrutto-uso-abitazione
dell'immobile ubicato a _____ via _____ n. _____

Foglio _____ Mappale _____ Sub _____ Ctg. _____ Rendita _____

Foglio _____ Mappale _____ Sub _____ Ctg. _____ Rendita _____

DICHIARA DI aver versato IMU in misura maggiore del dovuto, per il seguente motivo:

duplicazione di versamento
 errato conteggio dell'imposta
 errata digitazione dei codici tributo o comune
 altro

E per le seguenti annualità di imposta:

ANNO	IMPORTO DOVUTO	IMPORTO VERSATO	DIFFERENZA A CREDITO

TOTALE € _____

Allega ogni documentazione utile al riguardo non in possesso dell'ufficio, e in particolare:

Fotocopia versamenti effettuati

- Chiede che l'importo le venga rimborsato dall'ufficio mediante

Accredito su c/c intestato a _____
presso _____
codice IBAN _____

riversamento al competente Comune di _____
mediante
accredito su c/c intestato a _____
presso _____
codice IBAN _____

- Chiede la compensazione con l'IMU dovuta per l'anno _____

Si riserva di produrre, su richiesta dell'ufficio, idonea documentazione a comprova del credito.

Per eventuali comunicazioni urgenti, il proprio recapito è il seguente :

telefono _____

fax _____

e-mail _____

Eventuali osservazioni:

(luogo e data)

(firma)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali": i dati personali indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi a cui il procedimento si riferisce.

Maracalagonis, _____

IL DICHIARANTE

LA DENUNCIA COSI' COMPILATA E SOTTOSCRITTA DOVRA' PERVENIRE AL COMUNE CON LE SEGUENTI MODALITA':

- CONSEGNATA A MANO ALL'UFFICIO PROTOCOLLO (Sede al municipio - via Nazionale 49 - Maracalagonis - dal Lunedì al Venerdì dalle 8:30 alle 11.00 e Lunedì e Mercoledì anche dalle ore 16.00-17.30)

- RECAPITATA A MEZZO POSTA (affrancatura ordinaria) (all'indirizzo: Comune di Maracalagonis - via Nazionale 49 - Maracalagonis- CA)

FAX : al numero 070785143 / 070 7850247

e-mail: marilu.corona@comune.maracalagonis.ca.it
ignazia.podda@comune.maracalagonis.ca.it