


|   |  |
|---|--|
|  | Amministrazione destinataria<br>Comune di Nave<br><br>Ufficio destinatario |
|---|--|

## 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 |
|  |        |                |                             |                             |                   | <input type="checkbox"/>      | CAP     |
| Telefono cellulare   |        | Telefono fisso |                             | Posta elettronica ordinaria |                   | Posta elettronica certificata |         |
|  |        |                |                             |                             |                   |                               |         |
| in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small> |        |                |                             |                             |                   |                               |         |
| Ruolo  |        |                |                             |                             |                   |                               |         |
|  |        |                |                             |                             |                   |                               |         |
| Denominazione/Ragione sociale  |        |                |                             |                             | Tipologia         |                               |         |
|  |        |                |                             |                             |                   |                               |         |
| Sede legale  |        |                |                             |                             |                   |                               |         |
| Provincia  | Comune |                | Indirizzo                   |                             |                   | Civico                        | Barrato |
|  |        |                |                             |                             |                   | <input type="checkbox"/>      | CAP     |
| Codice Fiscale   |        |                |                             | Partita IVA                 |                   |                               |         |
|  |        |                |                             |                             |                   |                               |         |
| Telefono   |        |                | Posta elettronica ordinaria |                             |                   | Posta elettronica certificata |         |
|  |        |                |                             |                             |                   |                               |         |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio   |        |                |                             | Provincia                   | Numero iscrizione |                               |         |
|  |        |                |                             |                             |                   |                               |         |

| in riferimento al tributo |                |                 |         |
|---------------------------|----------------|-----------------|---------|
| Tipo di tributo           | Codice tributo | Anno di imposta | Importo |
|                           |                |                 | €       |

### COMUNICA

di aver erroneamente effettuato un versamento

| al Comune di   |        |                  |
|--|--------|------------------|
| <small>(indicare il Comune che ha ricevuto erroneamente il versamento)</small> |        |                  |
| Provincia  | Comune | Codice catastale |
|  |        |                  |

| invece che al Comune di   |        |                  |
|---|--------|------------------|
| <small>(indicare il Comune che avrebbe dovuto ricevere il versamento)</small> |        |                  |
| Provincia   | Comune | Codice catastale |
|   |        |                  |

### PERTANTO CHIEDE

il riversamento dell'importo versato al Comune indicato.

Eventuali annotazioni

**Elenco degli allegati**

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

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | documentazione attestante i versamenti effettuati  |
| <input type="checkbox"/>            | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/>            | 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)*

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <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. |
|--------------------------|--|

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
| Nave  |      |                |
| Luogo | Data | Il dichiarante |