

Oggetto: Istanza di rimborso I.M.U. (Imposta Municipale Propria)

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____
codice fiscale _____
nato/a _____ (provincia) _____ il _____
residente in via/piazza/vl. _____ n° civico _____
città _____ (prov.) _____ recapito tel _____ / _____

SE TRATTASI DI CONTRIBUENTE DIVERSO DA PERSONA FISICA:

in qualità di _____ della ditta _____
con sede legale in _____ via _____
codice fiscale _____ partita iva _____

con la presente

I N O L T R A

formale istanza di rimborso I.M.U.. :

• per l'anno o per gli anni di imposta:

20__ 20__ 20__ 20__ 20__

• per l'importo complessivo di euro _____

(così distinto per singolo anno di imposta):

Quota comunale:

Anno 20__ : euro _____ di cui ACCONTO euro _____ e SALDO euro _____

anno 20__ : euro _____ di cui ACCONTO euro _____ e SALDO euro _____

anno 20__ : euro _____ di cui ACCONTO euro _____ e SALDO euro _____

anno 20__ : euro _____ di cui ACCONTO euro _____ e SALDO euro _____

anno 20__ : euro _____ di cui ACCONTO euro _____ e SALDO euro _____

Quota statale: (solo per i fabbricati D)

anno 20__ : euro _____ di cui ACCONTO euro _____ e SALDO euro _____

anno 20__ : euro _____ di cui ACCONTO euro _____ e SALDO euro _____

anno 20__ : euro _____ di cui ACCONTO euro _____ e SALDO euro _____

anno 20__ : euro _____ di cui ACCONTO euro _____ e SALDO euro _____

anno 20__ : euro _____ di cui ACCONTO euro _____ e SALDO euro _____

• per la seguente motivazione:

a errata detrazione;

b doppio versamento acconto saldo;

c doppio versamento con errato conteggio dell'imposta acconto saldo;

d vendita dell'immobile prima dell'anno di imposta;

- e cessione del fabbricato nel corso dell'anno;
- f versamento non dovuto in quanto effettuato anche dal nudo proprietario;
- g altro (indicare dettagliatamente la motivazione) _____

Elenco degli immobili posseduti e contraddistinti dai seguenti estremi catastali:

(estremi di immobili accatastati)

foglio: ___ p. edific ___ /sub ___ categoria ___ classe ___ rendita ___ % possesso ___

foglio: ___ p. edific ___ /sub ___ categoria ___ classe ___ rendita ___ % possesso ___

foglio: ___ p. edific ___ /sub ___ categoria ___ classe ___ rendita ___ % possesso ___

(estremi aree edificabili)

località ___ foglio ___ particella ___ superficie ___ reddito dominicale ___

località ___ foglio ___ particella ___ superficie ___ reddito dominicale ___

località ___ foglio ___ particella ___ superficie ___ reddito dominicale ___

Al riguardo allega la seguente documentazione :

- 1 copie di eventuali dichiarazioni di variazione I.M.U., dichiarazioni sostitutive presentare per usufruire di agevolazioni o altro _____
allegate? SI NO
- 2 copie versamenti I.M.U. relativi agli anni di seguito indicati, per i quali si richiede il rimborso:

anni	ACCONTO	SALDO	se la risposta è "no", si prega di motivare di seguito:
20__	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20__	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20__	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20__	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
20__	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Allega altresì:

- 2.1 breve schema di conteggio dell'I.M.U. versata per gli anni di rimborso;
- 2.2 copia documento d'identità in corso di validità

CHIEDE CHE IL RIMBORSO AVVENGA CON LE SEGUENTI MODALITA':

che le somme rimborsate siano accreditate sul proprio c/c bancario intestato a
 _____ presso l'istituto _____
 _____ di _____ via
 _____ codice IBAN :

Nazione (2 lettere)	Check digit (2 numeri)	CIN 1 lettera	ABI (5 numeri)	CAB (5 numeri)	Numero conto corrente (12 caratteri alfanumerici senza interposizioni)

Il pagamento diretto presso la Tesoreria del Comune

Data, _____ Il Richiedente _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 12 E SS. REGOLAMENTO UE N.679/2016

Il Comune di Agliana, in qualità di Titolare del trattamento, informa che il trattamento dei dati personali forniti con la presente istanza è effettuato per le funzioni connesse e strumentali alla gestione della presente richiesta ed è svolto nel rispetto dei principi di pertinenza e non eccedenza anche con l'utilizzo di procedure informatizzate, garantendo la riservatezza e la sicurezza dei dati stessi. E' fatta salva la possibilità di un ulteriore utilizzo dei dati per trattamenti successivi compatibili con le finalità della raccolta anche in forma aggregata per elaborazioni statistiche riguardanti il servizio. I dati non sono oggetto di diffusione o di comunicazione, fatti salvi i casi previsti da norme di legge o di regolamento. L'interessato, ricorrendone i requisiti, ha i seguenti diritti garantiti dal GDPR: diritto di accesso ai dati (Art. 15), diritto alla rettifica (art. 16), diritto alla limitazione del trattamento (art. 18), diritto di rivolgersi alle autorità competenti (www.garanteprivacy.it).

Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati L'informativa completa è disponibile sul sito www.comune.agliana.it.
Responsabile della protezione dei dati è l'avvocato Michele Gorga, contattabile all'indirizzo mail: comune@comune.agliana.pt.it

Data _____

Il richiedente _____