

Spett.le  
**UFFICIO TRIBUTI**  
 Comune di PIZZO (VV)

ISTANZA DI RIMBORSO CARTELLA N° \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a :

Cognome e Nome		C.F.	
residente a		in Via	Tel.

Nella Sua qualità di :

- proprietario/usufruttuario**  
 **legale rappresentante**

della Ditta/società:				
con sede a		in via		n°
codice fiscale		partita Iva		
telefono n°		cellulare		

- erede**

del/della Sig./Sig.ra		Nato/a a :	il :
Deceduto/a in data		a :	

**CHIEDE**

il rimborso delle somme versate in eccedenza sul ccp n

ANNO D'IMPOSTA	IMPOSTA VERSATA	IMPOSTA DOVUTA	IMPORTO DA RIMBORSARE
	€	€	€
	€	€	€
	€	€	€

per i seguenti motivi:

Unitamente alla presente allega :

**copia CARTELLA N° \_\_\_\_\_ ; copia ricevute di versamento.**

- Altra documentazione**

---



---



---

Pizzo li

Il/La dichiarante

In data odierna ricevo la somma di € \_\_\_\_\_, come richiesto ai punti precedenti

Pizzo li

Il/La dichiarante