

Data _____

All'Ufficio Tributi del Comune

BARICELLA **GRANAROLO E.** **MINERBIO**

In riferimento agli immobili siti nel Comune di: *(barrare la casella corrispondente al Comune su cui insistono gli immobili oggetto della presente istanza)*

OGGETTO: RICHIESTA COMPENSAZIONE VERSAMENTI IMU_TASI

Il /la sottoscritto/a

Cognome e nome ovvero denominazione o ragione sociale e natura giuridica	Codice fiscale
Nato a	il
Residenza o sede legale (Comune, via e numero civico, numero interno)	
Telefono	e-mail

A conoscenza che, ai sensi degli artt. 75, comma 1 e 76 del DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni false accertate dall'Amministrazione procedente, verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza immediata dal beneficio

DICHIARA

di aver versato l'imposta sotto indicata, in misura maggiore del dovuto e/o erroneamente, per il seguente motivo:

e così come specificato:

DESCRIZIONE	SOMME DOVUTE		SOMME VERSATE		SOMME DA RIMBORSARE	
	AL COMUNE	ALLO STATO	AL COMUNE	ALLO STATO	QUOTA COMUNE	QUOTA STATO
1	2	3	4	5	6	7
Tributo ¹ ____anno____						
Tributo ¹ ____anno____						
Tributo ¹ ____anno____						
Tributo ¹ ____anno____						
<i>Totale somma richiesta</i>						
<i>Totale complessivo (Col. 6 + 7)</i>						

CHIEDE

Di poter compensare il credito dell'imposta maturato per un totale di euro _____ con quanto dovuto così come segue:

¹indicare l'imposta per la quale si richiede il rimborso e l'anno di riferimento

DESCRIZIONE	SOMME DOVUTE		SOMME VERSATE		SOMME DA COMPENSARE	
	AL COMUNE	ALLO STATO	AL COMUNE	ALLO STATO	QUOTA COMUNE	QUOTA STATO
1	2	3	4	5	6	7
Tributo ² _____anno_____						
Tributo ¹ _____anno_____						
Tributo ¹ _____anno_____						
Tributo ¹ _____anno_____						
<i>Totale somma richiesta</i>						
<i>Totale complessivo (Col. 6 + 7)</i>						

Allega:

- copia delle ricevute di versamento
-

DICHIARA

che la compensazione è totale;

(oppure)

che la compensazione è parziale, e contestualmente chiede che il credito residuo di Euro _____ venga rimborsato dall'Ufficio mediante:

1. mediante riscossione diretta presso la Tesoreria comunale
2. accredito su conto corrente bancario o postale CODICE IBAN _____
3. mediante invio di assegno circolare a domicilio (con spese a carico del contribuente).

DICHIARA

di *non aver richiesto* precedentemente il rimborso dell'importo a credito da compensare e che non sono scaduti i termini di prescrizione del diritto al rimborso.

Si riserva di produrre, su richiesta dell'ufficio, idonea documentazione ad attestazione del credito.

Sono consapevole che l'ufficio tributi procederà alla verifica della sussistenza del credito e, in caso negativo, recupererà l'imposta dovuta con apposito avviso di accertamento.

Con la mia firma apposta prendo atto che, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03, del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e s.m.i., il trattamento dei dati conferiti con la presente istanza sono finalizzati alla gestione del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e/o cartacee;

il conferimento dei dati è obbligatorio per l'espletamento dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali;

il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare la necessaria istruttoria;

il sottoscritto in qualità di dichiarante può esercitare i diritti di cui agli art.7,15-21,51 del Reg.679/2016/UE (modifica, aggiornamento, cancellazione dei dati, ecc.) avendo come riferimento che il responsabile del trattamento degli dati per la specifica dichiarazione presentata è l'Unione dei Comuni Terre di Pianura Via San Donato 199 Granarolo dell'Emilia (BO)

FIRMA

la firma non va autenticata;

- se il presente modello viene presentato direttamente, la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla.
- se il presente modello viene trasmesso tramite fax, posta o proprio incaricato, la firma, perché sia ritenuta valida, deve allegare copia fotostatica del proprio documento di riconoscimento.

A cura del funzionario comunale:

Modalità di identificazione: documento identità **carta identità** **patente** **passaporto** **altro** _____

Numero _____ rilasciato da _____ validità fino a _____

Annotazioni: _____

IL DIPENDENTE ADDETTO

² indicare l'imposta per la quale si richiede il rimborso e l'anno di riferimento