

**OGGETTO: ISTANZA DI RIMBORSO / COMPENSAZIONE
TRIBUTI COMUNALI**

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ n° _____ CAP _____

Codice Fiscale _____

PREMESSO CHE

- per l'immobile sito in Aprilia, in via _____
identificato al catasto urbano al foglio _____ particella _____ sub _____
ha eseguito, a titolo di _____ (*indicare il tributo*) i seguenti pagamenti:
anno _____ importo versato € _____
anno _____ importo versato € _____
anno _____ importo versato € _____
anno _____ importo versato € _____
anno _____ importo versato € _____

- le somme versate non risultano dovute per le seguenti motivazioni:

CONSAPEVOLE

Dell'attività di controllo che codesta Amministrazione avvierà a seguito della presente dichiarazione, visto il vigente Regolamento dei rapporti con il contribuente e delle entrate generali

CHIEDE

- Il rimborso
- La compensazione

della somma complessiva di € _____ erroneamente versata, con le modalità di seguito indicate:

- Mandato intestato allo scrivente riscuotibile presso il tesoriere Banca di Aprilia;
- Accredito sul C/C IBAN _____ banca _____
intestato a _____

Aprilia li _____ / _____ / _____

IL DICHIARANTE

ALLEGATI:

- **copia dei documenti di pagamento per i quali si chiede il rimborso del tributo.**
- **Copia del documento di identità**