

**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 € \_\_\_\_\_

- 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**