



AL RESPONSABILE
SERVIZI FINANZIARI E FISCALITÀ LOCALE
COMUNE DI BAVENO

OGGETTO: RICHIESTA DI RIMBORSO TRIBUTI COMUNALI

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____

Via _____ n. _____

C.F. _____

Tel./Cell. _____ e-mail _____

CHIEDE:

il rimborso dell'importo versato in eccedenza pari ad euro _____

per _____ relativo agli anni _____

Per la seguente motivazione:

errore di versamento del sottoscritto

altro: _____

BAVENO, li _____

IL RICHIEDENTE

Allega alla presente:

- fotocopia documento identità
- fotocopia attestazione versamento
- coordinate bancarie:

INTESTATARIO: _____

BANCA/POSTA: _____

N. C/C: _____

IBAN: _____

CAB _____

ABI _____