



# COMUNE DI BORGORICCO

VIALE EUROPA 10 - 35010 - BORGORICCO (PD) - TELEFONO 041-9337925



## ISTANZA DI RIMBORSO

(BARRARE LA CASELLA O LE CASELLE CHE INTERESSANO)

IMU (IMPOSTA MUNICIPALE PROPRIA)

TASI (TRIBUTO SUI SERVIZI INDIVISIBILI)

### CONTRIBUENTE

(compilare sempre)

Codice Fiscale (obbligatorio)

Telefono (obbligatorio)

email

Cognome  Nome

(ovvero denominazione o ragione sociale e natura giuridica)

data di nascita  Comune (o Stato Estero) di nascita  Prov.  sesso  M  F

Residenza (o sede legale)

Frazione, Via, Piazza, n.civico  C.A.P.  Comune  Prov.

Domicilio Fiscale o recapito (da compilarsi se diverso dalla residenza)

Frazione, Via, Piazza, n.civico  C.A.P.  Comune  Prov.

### RICHIEDENTE

(se diverso dal/dalla contribuente)

**NATURA CARICA**

Rappresentante legale  Curatore fallimentare/commissario liquidatore  Tutore/ curatore  Erede  altro

Codice Fiscale (obbligatorio)

Telefono (obbligatorio)

email

Cognome  Nome

(ovvero denominazione o ragione sociale e natura giuridica)

data di nascita  Comune (o Stato Estero) di nascita  Prov.  sesso  M  F

Residenza (o sede legale)

Frazione, Via, Piazza, n.civico  C.A.P.  Comune  Prov.

Domicilio Fiscale o recapito (da compilarsi se diverso dalla residenza)

Frazione, Via, Piazza, n.civico  C.A.P.  Comune  Prov.

### CHIEDE IL RIMBORSO DELL'IMU/TASI PER LE ANNUALITA' D'IMPOSTA

### IMPORTI CHIESTI A RIMBORSO

ANNO	IMPORTO PAGATO		IMPORTO DOVUTO		IMPORTO RICHiesto		TRIBUTO	
	Acconto	Saldo	Acconto	Saldo	Acconto	Saldo	IMU	TASI
20__							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20__							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20__							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20__							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20__							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



