

# **IMPOSTA MUNICIPALE PROPRIA**

## **RICHIESTA DI RIMBORSO**

ALL'UFFICIO TRIBUTI DEL  
COMUNE DI ROMANO DI LOMBARDIA

Il/la sottoscritto/a <sup>1</sup>

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ Data di nascita: \_\_\_\_\_

Codice fiscale: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

Residente in Via: \_\_\_\_\_ Comune: \_\_\_\_\_

### **C H I E D E**

il rimborso dell'imposta municipale propria relativa all'anno \_\_\_\_\_, della quale ha effettuato:<sup>2</sup>

- versamento **al Comune** di un **importo non dovuto**;
- versamento allo **Stato** di una quota **dovuta al Comune**;
- versamento allo **Stato** di un **importo non dovuto**

per i seguenti motivi: <sup>3</sup>

---

---

---

---

---

Si richiede l'accredito sul seguente conto:

| Paese | Cin Eur | Cin | Abi | Cab | N° CONTO |
|-------|---------|-----|-----|-----|----------|
| IT    |         |     |     |     |          |

Romano di Lombardia, \_\_\_\_\_

FIRMA

<sup>1</sup> I dati acquisiti sono trattati nel rispetto delle norme nazionali e comunitarie vigenti in materia di privacy.

<sup>2</sup> Barrare l'ipotesi che ricorre.

<sup>3</sup> Indicare i motivi della richiesta di rimborso.

Ai sensi dell'art. 1, comma 164, della legge 27.12.2006, n. 296 il Comune procede ad effettuare il rimborso entro centottanta giorni dalla data di presentazione dell'istanza.