

UTENTE N. \_\_\_\_\_  
RICEVUTA N. \_\_\_\_\_  
DATA \_\_\_\_\_

**AL COMUNE DI COMO**  
SETTORE ENTRATE TRIBUTARIE  
UFFICIO TASSA RIFIUTI

# DOMANDA DI RIMBORSO

## TASSA RIFIUTI (TARES-TARI) ANNI \_\_\_\_\_

Termine di presentazione: **5 anni decorrenti dalla data del pagamento**

(art. 1, comma 164, legge 27/12/2006, n. 296)

Il sottoscritto

**COGNOME** \_\_\_\_\_ **NOME** \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Indirizzo e.mail \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

*(compilare anche i seguenti campi solo in presenza di persona giuridica)*

In qualità di **legale rappresentante**, ovvero di \_\_\_\_\_ della

**DITTA / ASSOCIAZIONE / ENTE** \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

e.mail \_\_\_\_\_

Sede legale \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Il RIMBORSO della TASSA SUI RIFIUTI pagata per gli anni \_\_\_\_\_,  
di complessivi € \_\_\_\_\_, di cui alle allegate ricevute di versamento, per i seguenti motivi:

- è stata presentata in data \_\_\_\_\_ dichiarazione di cessazione della superficie occupata, a decorrere dal \_\_\_\_\_;
  - è stata presentata in data \_\_\_\_\_ dichiarazione di variazione della superficie occupata, a decorrere dal \_\_\_\_\_;
  - Effettuato per errore un doppio pagamento del tributo (di cui allega le relative ricevute di pagamento);
  - Altro \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Il pagamento della tassa rifiuti, di cui il sottoscritto chiede il rimborso, è riferito ai seguenti immobili:

DESTINAZIONE D'USO	VIA E N. CIVICO	DATI CATASTALI				TITOLO OCCUPAZ. (1)	SUPERFICIE MQ.
		SEZ.	FG.	PARTICELLA (MAPP)	SUB.		

(1) Indicare: 1 per proprietà - 2 per locazione - 3 per usufrutto - 4 per comodato - 5 per altro \_\_\_\_\_

Il rimborso dell'importo spettante può essere effettuato mediante accredito sul conto corrente intestato al sottoscritto (oppure al Sig. \_\_\_\_\_) identificato come segue:

(codice IBAN di 27 caratteri) : \_\_\_\_\_

EVENTUALI PRECISAZIONI O NOTE :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Como, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
( data )

\_\_\_\_\_  
( firma )

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. N. 196 DEL 2003**

Ai sensi del D.Lgs 30/06/03 n. 196 la informiamo che i dati personali acquisiti con la presente dichiarazione saranno trattati dagli incaricati e dal responsabile del trattamento preposti agli uffici comunali coinvolti nel procedimento, con modalità cartacee ed informatiche, per le finalità strettamente connesse all'applicazione di tributi locali.

In qualità soggetto pubblico, il titolare del trattamento non deve acquisire il consenso degli interessati per poter trattare i loro dati personali. Le informazioni acquisite non saranno comunicate o diffuse se non nei casi previsti dalla legge. In particolare i dati acquisiti potranno essere comunicati al soggetto incaricato di predisporre ed inviare le richieste di pagamento o al soggetto incaricato della riscossione sia volontaria sia coattiva. Ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. n. 196 del 2003 è possibile accedere ai propri dati, chiedere di modificarli e aggiornarli o cancellarli se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Titolare del trattamento: **Comune di Como** con sede a Como, via Vittorio Emanuele II n. 97 – tel. 031252368 031252235 031252363 031252347– fax **031252477** - e mail [ufficio.tassarifiuti@comune.como.it](mailto:ufficio.tassarifiuti@comune.como.it). Responsabile del trattamento: il Dirigente del Settore Entrate Tributarie.