



RICHIESTA RIVERSAMENTO SOMME A COMUNE COMPETENTE

il/la sottoscritto/a

Cognome	Nome		
Codice Fiscale	Data di nascita	Luogo di nascita	Sesso
Indirizzo di residenza(via,numero civico,interno)			C.A.P.
Comune	E-Mail		Telefono

in qualità di	
del contribuente sig. - ditta	
Codice Fiscale - P.IVA	

CHIEDE

che siano riversati al Comune di

i versamenti sotto riportati in quanto erroneamente effettuati a favore del Comune di Santa Croce sull'Arno

Tipologia entrata ☐ Imu ☐ Tari ☐ Tasi ☐ Cosap ☐ lcp ☐ Cup

Importo versato	
Data versamento	
Anno riferimento	

DICHIARA INOLTRE

- ☐ Di NON possedere immobili nel Comune di Santa Croce sull'Arno
☐ di possedere immobili nel Comune di Santa Croce sull'Arno, per i quali ha effettuato regolare versamento

Comune di Santa Croce sull'Arno
Piazza del Popolo, 8
56029 Santa Croce sull'Arno (PI)
C.F.: 00311960504
PEC: comune.santacroce@postacert.toscana.it
E-Mail: tributi@comune.santacroce.pi.it



Ufficio Tributi:
Ricevimento:
Sede di Santa Croce sull'Arno
a mezzo mail
E-mail: tributi@comune.santacroce.pi.it

COMUNICAZIONI DEL DICHIARANTE

Si allegano le ricevute di versamento.

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati ai sensi della Legge n. 196/03 (privacy) e del Regolamento EU 679/2016

DATA

Firma del Dichiarante

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445:

- a) nel caso la presente istanza venga presentata direttamente dal dichiarante dovrà essere sottoscritta alla presenza del dipendente addetto a riceverla;
- b) nel caso venga inviata per posta, fax, e-mail oppure tramite un incaricato, allegare la fotocopia del documento di identità del dichiarante sottoscrittore.