

Estremi di presentazione  
Prot. n. ....  
Data .....



## COMUNE DI CARBONIA

Provincia Sud Sardegna

Ufficio Tributi

Piazza Roma, 1 - 09013 Carbonia

PEC: comcarbonia@pec.comcarbonia.org Tel. Uff. Tributi 0781/694276-275-255

### RICHIESTA DI RIMBORSO DELLA TASSA RIFIUTI

UtENZE domestiche e non domestiche

Il/la sottoscritto/a

DATI DEL CONTRIBUENTE			
Cognome		Nome	
Ragione sociale per le ditte individuali o le società			
Comune o stato estero di nascita		Prov.	Data di nascita / /
Residenza o sede legale			
Comune		CAP PROV.	
Via/Piazza		N.	Scala Int.
Codice Fiscale/Partita IVA		Tel.	Mail
Attività esercitata o denominazione ditta			

**Campo riservato agli eredi (in presenza di più eredi compilare il modello di delega allegata)**

<b>In qualità di UNICO erede</b> del Sig./Sig.ra _____ C.F. _____
Nato il _____ a _____ Deceduto il _____

DATI DEL DENUNCIANTE (se diverso dal contribuente)			
Cognome		Nome	
Qualifica o natura della carica			
Comune o stato estero di nascita		Prov.	Data di nascita / /
Residenza o sede legale			
Comune		CAP PROV.	
Via/Piazza		N.	Scala Int.
Codice Fiscale/Partita IVA		Tel.	Mail

**CHIEDE DI**

che venga disposto il **rimborso** della maggiore imposta TARI pagata per l'anno \_\_\_\_\_  
(della quale si allegano tutte le attestazioni di versamento),

relativamente all'Avviso di pagamento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Intestazione a: \_\_\_\_\_

Dati dell'immobile: Piazza/Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Identificativi catastali: F. \_\_\_\_\_ Mapp. \_\_\_\_\_ Sub. \_\_\_\_\_

Per la seguente motivazione:

- Vendita dell'immobile avvenuto in data \_\_\_\_\_;
- Cessione in locazione dell'immobile avvenuto in data \_\_\_\_\_;
- Doppio versamento/Versamento eccedente a causa di \_\_\_\_\_;
- Variazione delle superfici a disposizione;
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

A tal fine, allega la seguente documentazione a supporto:

---

---

---

---

Si chiede inoltre che la somma riconosciuta a rimborso venga:

- Rimborsata tramite rimessa diretta riscuotibile presso la Tesoreria Comunale**
- Accreditata sul seguente C/C bancario:**

**Denominazione Banca** \_\_\_\_\_ **Agenzia di** \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**Intestato a** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma**

---

**Allegare documento di riconoscimento in corso di validità**

Se la domanda viene firmata digitalmente o inviata via pec dall'intestatario, così da identificarne l'identità digitale, non è necessario allegare la copia di un documento di identità. In caso contrario, la copia del documento deve essere sempre allegata alla domanda.

Da compilare a cura degli eredi

### DELEGA per riscossione rimborso TARI

I sottoscritti eredi del defunto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Deceduto il \_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ in Via/P.zza \_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ in Via/P.zza \_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ in Via/P.zza \_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ in Via/P.zza \_\_\_\_\_

Cognome e nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ in Via/P.zza \_\_\_\_\_

### DELEGANO

Il sig./sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ nato il  
\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, residente a  
\_\_\_\_\_ in Via/P.zza \_\_\_\_\_ **alla**

**riscossione del rimborso TARI di cui alla presente richiesta secondo le modalità indicate.**

### FIRMA DEI DELEGANTI:

1) Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

2) Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

3) Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

4) Nome e Cognome\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_

5) Nome e Cognome\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_

**Per ogni soggetto allegare un documento di riconoscimento in corso di validità**