

- All'Ufficio Tributi  
Comune di Capoliveri  
Viale Australia 1  
57031 – CAPOLIVERI –

**Oggetto: TRIBUTI COMUNALI. Richiesta di rimborso.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_,

Via \_\_\_\_\_, cod. fiscale \_\_\_\_\_,

Telefono \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_,

iscritto nei ruoli di codesto Comune per la tassa per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani interni,

chiede il rimborso della somma iscritta in ruolo con scadenza \_\_\_\_\_,  
importo € \_\_\_\_\_.

La richiesta è motivata come segue:

---

---

---

---

Il pagamento del rimborso dovrà essere effettuato (barrare l'opzione richiesta):

sul c/c bancario intestato al contribuente n° \_\_\_\_\_, Banca \_\_\_\_\_,

filiale in Via/Piazza \_\_\_\_\_, ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_;

codice IBAN \_\_\_\_\_;

tramite mandato di riscossione in tesoreria intestato al contribuente o ad un delegato dello Stesso  
presso la Banca dell'Elba, Agenzia di Capoliveri sita in Via Calamita;

Allegati:

- copia delle ricevute del versamento effettuato;

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL RICHIEDENTE