

Amministrazione destinataria  
Provincia Autonoma di Trento

Ufficio destinatario  
Ufficio Protocollo

## Domanda di rimborso per errato versamento

**Ai sensi dell'articolo 1, comma 164 della Legge 27/12/2006, n. 296**

### Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale			
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza		

#### Residenza

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

Telefono cellulare      **Telefono fisso**      Posta elettronica ordinaria      Posta elettronica certificata

### in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo	Denominazione/Ragione sociale			Tipologia		
-------	-------------------------------	--	--	-----------	--	--

Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
-------------	-----------	--------	-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

Codice Fiscale	Partita IVA		
Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### in quanto erede o tutore legale di

*(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)*

Cognome	Nome	Codice Fiscale		
---------	------	----------------	--	--

**pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo**

### in riferimento all'errato versamento del tributo

Tipo di tributo	Anno di imposta	Descrizione	Importo versato	Differenza a credito
			€	€

**a seguito****Motivazione errato versamento**

- del seguente errore di calcolo

**Descrizione errore di calcolo**

- di altra motivazione

**Descrizione altra motivazione****CHIEDE**

il rimborso della quota indicata per errato versamento

*(per il rimborso relativo all'IMU, il Comune non rimborsa la quota statale: la domanda sarà inoltrata allo Stato, che provvederà per quanto di competenza)***per un importo pari a****Importo oggetto di rimborso**

€

**con la seguente modalità di riscossione****Modalità di riscossione**

- riscossione diretta presso lo sportello della tesoreria dell'ente

*(se previsto)*

- riscossione tramite accredito sul c/c postale o bancario

*(se previsto)***IBAN****Intestatario****Eventuali annotazioni**

**Elenco degli allegati**

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- documentazione attestante i versamenti effettuati
- documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

Il dichiarante