



**COMUNE DI BIBBONA**  
PROVINCIA DI LIVORNO  
UFFICIO TRIBUTI  
Piazza C. Colombo1 – 57020 Bibbona (LI)

**DOMANDA DI RIMBORSO IMPOSTA MUNICIPALE PROPRIA**

IL CONTRIBUENTE C.F. | |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

COGNOME \_\_\_\_\_  
(ovvero Denominazione o Ragione Sociale e Natura Giuridica)

NOME \_\_\_\_\_ Sesso | |\_| | DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

COMUNE DI NASCITA (o Stato Estero) \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP. \_\_\_\_\_ Città Prov. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE (compilare se diverso dal contribuente)**

C.F. | |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_| |\_|

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

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP. \_\_\_\_\_ Città Prov. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI \_\_\_\_\_  
(amministratore, erede, tutore, etc.)

CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' CHE ( L'ISTANTE ) ASSUME IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, DICHIARA DI AVERE DIRITTO AL RIMBORSO TARI PER GLI ANNI:

ANNO	IMPORTO DA RIMBORSARE
200__	
200__	
200__	
200__	
200__	

**TOTALE DA RIMBORSARE €.** \_\_\_\_\_

**ATTENZIONE:**  
IL CONTRIBUENTE PUO' CHIEDERE AL COMUNE DI BIBBONA AL QUALE E' STATA VERSATA L'IMPOSTA IL RIMBORSO DELLA SOMMA VERSATA E NON DOVUTA, ENTRO IL TERMINE PERENTORIO DI CINQUE ANNI DAL GIORNO DEL PAGAMENTO, OVVERO DA QUELLO IN CUI E' STATO DEFINITIVAMENTE ACCERTATO IL DIRITTO ALLA RESTITUZIONE (art. 1, comma 164 Legge 296/2006)

ELENCO DEGLI IMMOBILI POSSEDUTI SITI NEL COMUNE DI BIBBONA:

**1) Dati dell'immobile: Fabbricato/Area fabbricabile/Terreno agricolo**

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_ Sub. \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
Rendita Catastale €. \_\_\_\_\_ Partita Catastale (Terreni) \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_

**2) Dati dell'immobile: Fabbricato/Area fabbricabile/Terreno agricolo**

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_ Sub. \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
Rendita Catastale €. \_\_\_\_\_ Partita Catastale (Terreni) \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_

**3) Dati dell'immobile: Fabbricato/Area fabbricabile/Terreno agricolo**

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_ Sub. \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
Rendita Catastale €. \_\_\_\_\_ Partita Catastale (Terreni) \_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO, DICHIARA DI AVER DIRITTO AL SUDETTO RIMBORSO PER IL SEGUENTE MOTIVO:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

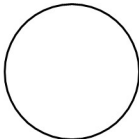
**ALLEGATI:**

- fotocopia documento d'identità valido
- fotocopia di N° \_\_\_\_\_ quietanza/e di versamento
- .....

**Note:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data presentazione \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_

<b>Si attesta di aver ricevuto la presente dichiarazione in data _____</b>	<b>Timbro e firma dell'addetto _____</b>	
--	--	---

**Informativa ai sensi dell'art. 12 e ss Regolamento UE 679/2016 e del d.lgs. n. 196/2003, come modificato dal d.lgs. n. 101/2018**

*I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati.*

*Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui agli art. 15 e ss Reg. UE 679/2016, l'interessato potrà visitare il sito [www.comune.bibbona.li.it](http://www.comune.bibbona.li.it), accedendo alla sezione privacy.*

*Il titolare del trattamento è il Comune di Bibbona*

# MODALITA' DI RISCOSSIONE

Da allegare alla domanda di rimborso

**Dati anagrafici del contribuente che ha chiesto il rimborso:**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Accredito su conto corrente bancario o postale intestato al suddetto contribuente:

Banca o Ufficio Postale: \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CODICE IBAN COMPLETO (27 caratteri)

\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_