

	Amministrazione destinataria Comune di Cassano d'Adda	
	Ufficio destinatario Ufficio Tributi	

Domanda di riversamento del pagamento di tributi

Il sottoscritto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Residenza				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Telefono fisso	Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>				
Ruolo				
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia
Sede legale				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Codice Fiscale			Partita IVA	
Telefono	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione

in riferimento al tributo			
Tipo di tributo	Codice tributo	Anno di imposta	Importo
			€

COMUNICA

di aver erroneamente effettuato un versamento

al Comune di		
<i>(indicare il Comune che ha ricevuto erroneamente il versamento)</i>		
Provincia	Comune	Codice catastale
invece che al Comune di		
<i>(indicare il Comune che avrebbe dovuto ricevere il versamento)</i>		
Provincia	Comune	Codice catastale

PERTANTO CHIEDE

il riversamento dell'importo versato al Comune indicato.

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione attestante i versamenti effettuati
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.

Cassano d'Adda		
Luogo	Data	Il dichiarante