



Comune di Calvagese della Riviera

cf. : 00791540172 Partita Iva: 00577930985 - Piazza Municipio n.12 – 25080 Calvagese della Riviera (BS)

OGGETTO: Richiesta di Rimborso TARI anno d'imposta 2019 PSA

“Persone fisiche, soggetti passivi iscritti nell’elenco di coloro che godono di assistenza economica continuativa da parte del Comune, formalmente certificata dal servizio sociale solo per l’unità immobiliare direttamente adibita ad abitazione principale.”

IL SOTTOSCRITTO _____	
Indicare i dati dell'intestatario della bolletta	
NATO A _____	IL _____
RESIDENTE IN _____	
VIA/ P.ZZA _____	N. _____
CODICE FISCALE _____	TEL./CELL _____

RICHIEDE il rimborso del 100% del tributo versato
come previsto dal PUNTO A del Piano Socio Assistenziale anno 2019

A tal fine dichiaro che:

- ☐ il mio nucleo familiare gode di assistenza economica continuativa da parte del Comune;;
- ☐ il mio nucleo familiare risulta composto da n. _____ persone;
- ☐ l'immobile oggetto del tributo corrisponde alla mia abitazione principale;
- ☐ l'immobile oggetto del tributo è di mia proprietà ;
- ☐ l'immobile oggetto del tributo è di proprietà del sig.-sig.ra _____
con la quale ho stipulato: _____ (affitto,comodato,altro...)

Le bollette per le quali si richiede il Rimborso corrispondono a :

- ☐ Acconto periodo dal 01/01/2019 al 30/06/2019
- ☐ Saldo periodo dal 01/07/2019 al 31/12/2019

Area Economico finanziaria – Tributi Tel 030/601025 int.5 Fax 030/6017134

e.mail: ragioneria@comune.calvagesedellariviera.bs.it – tributi@comune.calvagesedellariviera.bs.it

e.mail pec: protocollo@pec.comune.calvagesedellariviera.bs.it



Comune di Calvagese della Riviera

cf. : 00791540172 Partita Iva: 00577930985 - Piazza Municipio n.12 - 25080 Calvagese della Riviera (BS)

L'immobile assoggettato al pagamento della TARI anno 2019 per il quale viene richiesto il Rimborso risulta catastalmente censito:

sez.	foglio	mappale	sub.	cat.-cl	rendita	mq tassati	n.comp	imposta netta	add.5%	imposta TARI 2019
Totale dovuto / versato										

*il rimborso è concesso solo per le unità immobiliari accatastate nella categoria A2-A3-A4-A6 e sue pertinenze

Chiedo con la presente che il Rimborso dell'imposta pari ad euro
venga liquidati:

€

con bonifico bancario IBAN:

Allego alla richiesta di rimborso :

carta identità intestatario bolletta;

copia f24 di versamento Acconto effettuato in data

_____ ;

copia f24 di versamento Saldo effettuato in data

_____ ;

Calvagese della Riviera

Firma leggibile del richiedente

Area Economico finanziaria – Tributi Tel 030/601025 int.5 Fax 030/6017134

e.mail: ragioneria@comune.calvagesedellariviera.bs.it – tributi@comune.calvagesedellariviera.bs.it

e.mail pec: protocollo@pec.comune.calvagesedellariviera.bs.it