



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 anziani o disabili che acquisiscono la residenza anagrafica presso istituti di ricovero o sanitari a seguito di ricovero permanente, per l’abitazione e sue eventuali pertinenze di cui sono proprietari o usufruttuari, a condizione che essa sia l’unica abitazione posseduta su tutto il territorio nazionale e non risulti in alcun modo locata e/o abitata “

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 B del Piano Socio Assistenziale anno 2019****

A tal fine dichiaro che:

☐ la residenza è stata acquisita presso istituto di ricovero o sanitario a seguito di ricovero permanente:

☐ 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 risulta essere l'unica abitazione da me posseduta sull'intero territorio nazionale e attualmente non è ne locata ne abitata;

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 _____ ;

certificato che attesta la residenza presso istituto di ricovero o sanitari a seguito di ricovero permanente;

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