



# 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 2020 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 2020

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 01/01/2020 al 30/06/2020

Saldo periodo dal 01/07/2020 al 31/12/2020

L'immobile assoggettato al pagamento della TARI anno 2020 per il quale viene richiesto Il Rimborso risulta catastalmente censito:

sez.	foglio	mappale	sub.	cat.-cl	rendita	mq tassati	n.comp

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

Imposta dovuta	€	-	
sgravio covid	€	-	
Imposta netta	€	-	
5% addizionale provinciale	€	-	
Imposta verasta al comunale	€	-	
<b>Chiedo con la presente che il Rimborso dell'imposta pari ad euro</b>			
	<b>100%</b>	€	-

mi venga liquidata:

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

\_\_\_\_\_