



COMUNE DI LONIGO

MODULO PER RICHIESTA RIMBORSO/COMPENSAZIONE IMPOSTA DI SOGGIORNO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____

PROV. _____ IL _____ / _____ / _____ RESIDENTE A _____ PROV. _____

IN VIA/PIAZZA _____ N. _____ CAP _____ TEL _____ / _____

CELL _____ FAX _____ E-mail _____

CODICE FISCALE																				
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DI _____

CODICE FISCALE																					PARTITA IVA																				
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CON SEDE LEGALE A _____ PROV. _____ VIA/PIAZZA _____

N _____ CON RIFERIMENTO ALLA STRUTTURA _____

UBICATA IN _____ VIA/PIAZZA _____

N _____ CAP _____ CLASS. ALBERG _____ TIPOLOGIA EXTRA-ALBERGHIERA _____

CONSIDERATO CHE:

- HA EFFETTUATO IL VERSAMENTO A TITOLO DI IMPOSTA DI SOGGIORNO DI € _____ PER IL TRIMESTRE _____ IN DATA _____;
- CHE IL VERSAMENTO E' STATO ERRONEAMENTE EFFETTUATO (indicare le motivazioni)

CHIEDE

(barrare la casella che interessa)

DI OTTENERE IL RIMBORSO DELLA SOMMA DI € _____ MEDIANTE VERSAMENTO SUL CONTO CORRENTE
INTESTATO A _____ IBAN: _____;

DI COMPENSARE LA SOMMA DI € _____ CON IL VERSAMENTO DEL PRIMO TRIMESTRE UTILE, COSI' COME
PREVISTO DAL COMMA 2 DELL'ART. 11 DEL REGOLAMENTO COMUNALE DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO APPROVATO CON
DELIBERAZIONE CONSILIARE N. 83 DEL 21/12/2017.

A TAL FINE, ALLEGA LA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA:

- Documento di identità del richiedente;
- Copia versamenti effettuati al Comune;

LUOGO E DATA

FIRMA
