CITTÀ DI ARICCIA

Città Metropolitana di Roma Capitale

Al Funzionario Responsabile TARES/TARI/TARIP
Piazza San Nicola, snc
00072 Ariccia (RM)

DATI DELLA PERSONA FISICA

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/_____

Codice Fiscale _____ Residente a _____ Prov. ____

in Via _____ n .____int. ____ piano____ pal. ____ CAP _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

Indirizzo e-mail: _____

Indirizzo PEC: _____

in qualità di: ☐ titolare (ditta individuale) ☐ legale rappresentante ☐ _____

ovvero

DATI DELLA DITTA, SOCIETA' O IMPRESA

Ragione sociale _____

Codice Fiscale _____ Parita I.V.A. _____

con sede legale a _____ Via/Piazza _____ n._____ CAP _____

Tel. _____ Fax _____ mail _____

Iscritta alla Camera di Commercio di _____ codice ATECO _____

Per l'esercizio dell'attività di _____

PEC _____

con attività di tipo: ☐ commerciale ☐ industriale ☐ artigianale ☐ altro: _____

RICHIEDE

☐ Il **DISCARICO** degli importi iscritti a ruolo a titolo di Tassa Rifiuti per l'/le annualità:

◯ TARES 2013 ◯ TARI anno _____

◯ TARIP anno _____

☐ Il **RIMBORSO** ai sensi dell'art. 1 Comma 164 della Legge n° 296 del 27/12/2006 della tassa versata e non dovuta relativa all'annualità di tassazione:

◯ TARES 2013 ◯ TARI anno _____

◯ TARIP anno _____

Per i seguenti motivi
(indicazione sintetica dei motivi per i quali si richiede il discarico/rimborso di imposta)

_____
_____
_____
_____
_____
_____

A tal fine allega:
(eventuale documentazione prodotta a supporto della domanda)

_____
_____
_____

Dichiara di volere riscuotere il rimborso:

☐ **DIRETTAMENTE** presso la Tesoreria Comunale - Banca Popolare di Sondrio filiale di Ariccia

☐ Mediante **ACCREDITO con BONIFICO** su conto corrente bancario (con spese a carico)
Obbligatorio per i rimborsi superiori ad € 1.000,00

Codice IBAN

| **I** | **T** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Luogo e Data _____

Firma del richiedente

_____

La richiesta, compilata in tutte le sue parti, datata e firmata e con allegata copia di un documento di identità, va inviata:

- all'ufficio Protocollo dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 11.00, il lunedì dalle 15.30 alle 17.30 e giovedì dalle 15.30 alle 17.00;
- Attraverso spedizione postale con RACCOMANDATA A.R. A Servizio Tributi Comune di Ariccia – P.zza San Nicola snc – 00072 Ariccia (RM);
- all'indirizzo di posta elettronica: PEC: protocollo@pec.comunediariccia.it.

Per informazioni: Servizio Tributi riceve dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 11.00 ed il lunedì e giovedì dalle ore 15.30 alle ore 17.00.