All'ESATTO S.p.A.
Piazza del Sansovino, 2
34131 TRIESTE

Oggetto: **Richiesta di rimborso TASI**

Il/la sottoscritto/a……
C.F.……cod. contrib.……
Nato a…….il……e residente
a……. in via……..

c h i e d e

il rimborso di quanto pagato in più per gli anni: ……..……..……
L'errato pagamento è dovuto a:

O DOPPIO VERSAMENTO

O ERRATO CALCOLO

O VERSAMENTO A COMUNE DIVERSO (dati catastali immobile sez._____
foglio_____pcn._____sub_____

O ALTRO (SPECIFICARE) ……..……...
……

Chiede che l'importo venga rimborsato dall'ufficio mediante:

- ❑ accredito su c/c intestato a _____
  presso _____
  codice IBAN _____
- ❑ riversamento al competente Comune di_____mediante
  accredito su c/c intestato a_____
  presso _____
  codice IBAN _____
- ❑ compensazione con imposta dovuta per l'anno _____

Per eventuali comunicazioni urgenti, il proprio recapito è il seguente:
telefono fax e-mail

Allegati:

- ❑ Copia quietanze versamento
- ❑ Altro(specificare)_____

Trieste, _____ Firma: _____