



SPETT.LE  
COMUNE DI SANNICANDRO DI BARI  
SERVIZI TRIBUTARI - TASSA R.S.U.  
VIA MARCONI 2  
70028 - SANNICANDRO DI BARI

OGGETTO: **Domanda di rimborso Tassa TASI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ - codice fiscale \_\_\_\_\_

avendo pagato la TASI relativamente all'anno \_\_\_\_\_ e non essendo dovuta per il seguente motivo:

- immobile occupato in qualità di locatario o immobile dato in locazione;
  - decesso del contribuente - tassa già interamente versata
  - altro \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Il rimborso della TASI relativa all'anno \_\_\_\_\_

#### Allega alla presente:

- fotocopia della ricevuta di versamento della TASI per l'anno sopra indicato
- certificazione che comprova il motivo della richiesta di rimborso della TASI
- \_\_\_\_\_

Con la presente dichiara di voler effettuare la riscossione mediante:

- c/o sportello di tesoreria
- Bonifico Bancario: Codice IBAN \_\_\_\_\_ -

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)