



PROTOCOLLO _____

DATA _____

(Spazio riservato all'Ufficio)

Oggetto: ISTANZA DI RIMBORSO/COMPENSAZIONE TARI

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

C.F. _____ residente in _____

Via _____ n° _____ Telefono _____

e-mail _____

pec _____

in proprio (*persone fisiche*)

in qualità di _____, del/della _____
(specificare se titolare / rappresentate legale / tutore / curatore / altro)
C.F./P.IVA _____ pec _____

in qualità di erede del/lla Sig./Sig.ra _____
nato/a a _____ il _____ C.F. _____
già intestatario del tributo.

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità

CHIEDE

che la maggiore TARI versata e non dovuta per l'anno/gli anni _____ per
l'importo di euro _____ venga

compensata con i debiti TARI dell'anno/degli anni _____

rimborsata tramite la seguente modalità di pagamento:

(obbligatorio indicare codice IBAN se il rimborso supera la cifra di € 1.000,00)

BONIFICO BANCARIO sul conto corrente intestato al richiedente creditore al seguente IBAN

RIMESSA DIRETTA (*sarà cura del contribuente ritirare la somma spettante presso la Tesoreria*

Comunale a seguito di comunicazione da parte dell'ufficio)

ASSEGNO CIRCOLARE (*spedito all'indirizzo indicato dal richiedente con spese a suo carico*)

Lo/La scrivente dichiara di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito dei procedimenti per i quali la presente istanza viene avanzata.

Lo/La scrivente dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata sul sito istituzionale al seguente link: <https://www.comune.salerno.it/amministrazioneTrasparente/altri-contenuti/privacy>

Ai sensi dell'art. 29 – comma 1 del Regolamento Comunale TARI - Il soggetto passivo deve richiedere il rimborso delle somme versate e non dovute, entro il termine di 5 anni dalla data del pagamento ovvero dal giorno in cui è stato definitivamente accertato il diritto alla restituzione

Data _____

Firma _____

AVVERTENZE

ALLEGATI

La dichiarazione dev'essere debitamente compilata e sottoscritta allegando:

- *Fotocopia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità del dichiarante;*
- *Fotocopia della documentazione a supporto della richiesta.*

PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA

L'istanza può essere presentata alternativamente:

PER LE PERSONE FISICHE

- via e-mail ordinaria al seguente indirizzo di posta elettronica info.tari@comune.salerno.it
- presso lo sportello del Settore Tributi ed Entrate Comunali, ubicato in Via Giacomo Costa 2, attivo nei seguenti orari:
MARTEDI' e GIOVEDI' dalle ore 9.00 alle 12.00 e dalle ore 15.30 alle 16.30.

PER LE PERSONE GIURIDICHE

- via PEC al seguente indirizzo di posta elettronica certificata tari@pec.comune.salerno.it
- presso lo sportello del Settore Tributi ed Entrate Comunali, ubicato in Via Giacomo Costa 2, attivo nei seguenti orari:
MARTEDI' e GIOVEDI' dalle ore 9.00 alle 12.00 e dalle ore 15.30 alle 16.30.

CONTATTI

e-mail: info.tari@comune.salerno.it

Sportello: SETTORE TRIBUTI ED ENTRATE COMUNALI – Ufficio TARI – Via Giacomo Costa, 2 – SALERNO

Recapito telefonico: 089.661111, attivo nei seguenti orari:

LUNEDI' dalle ore 9.00 alle ore 12.00

MERCOLEDI' dalle ore 9.00 alle ore 12.00

VENERDI' dalle ore 9.00 alle ore 12.00