

Spett.le
COMUNE DI MOLVENO
C/O GESTIONE ASSOCIATA DELLA PAGANELLA IN
MATERIA DI ENTRATE
Piazzale Paganella nr. 3
38010 ANDALO TN

e-mail:
servizio.tributi@comunita.paganella.tn.it
comune@pec.comune.molveno.tn.it

RICHIESTA DI COMPENSAZIONE

**(Art. 11, comma 5 del Regolamento Comunale IM.I.S.
approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 8 di data 15/03/2016 e ss.mm.)**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/____, C.F. _____
residente a _____ (____) via _____ nr. _____

DICHIARA

di aver effettuato dei versamenti dell'imposta IM.I.S. in eccesso con i seguenti codici tributo:

DATA VERSAMENTO	ANNO D'IMPOSTA	CODICE TRIBUTO	IMPORTO IN ECCESSO (euro)

CHIEDE

la compensazione della somma versata in eccesso, pari ad Euro _____, sui seguenti anni:

ANNO D'IMPOSTA	ACCONTO (euro)	SALDO (euro)

Il sottoscritto allega – non allega copia delle ricevute di pagamento. (cancellare la voce non d'interesse)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali saranno trattati con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo e data)

(il dichiarante)