

 <p>COMUNE DI SIRACUSA DIVISIONE TRIBUTI SERVIZIO T.A.R.S.U. VIA LUIGI DE CAPRIO N.57</p>	DICHIARAZIONE RICHIESTA DI RIMBORSO	ESTREMI DI PRESENTAZIONE
	TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI INTERNI CAT. 01	N. _____ DEL _____
	CIRCOSCRIZIONE	PARTITA ESATTORIALE

DICHIARANTE

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA	PROV	DATA NASCITA	SESSO
RESIDENZA ANAGRAFICA			
<i>Via</i>	<i>n.</i>	<i>p.</i>	<i>INT.</i>
			<i>C.A.P.</i>
COMUNE	PROV.	CODICE FISCALE	

CHIEDE

Il **rimborso** della somma di € Versata in eccedenza relativa a :

anno (*)	_____
numero contribuente (*)	_____
importo dovuto (*)	_____
importo versato	_____

Siracusa, _____

Il dichiarante

.....

Allegati :
copia cartella
copia pagamenti
dati riportati sulla cartella (*)