

SPETT. LE
COMUNE DIBRESSANA BOTTARONE
UFFICIO TRIBUTI
P.ZZA G.MARCONI, N. 18
27042 BRESSANA BOTTARONE

OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO TASSA RIFIUTI SOLIDI URBANI INTERNI

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ prov. () il _____

cod. fiscale: _____ e residente a _____

in via _____

CHIEDE IL RIMBORSO

della Tassa Rifiuti Solidi Urbani Interni relativa all'anno/i d'imposta: _____

per i locali di Via _____ n. ____ per il seguente motivo:

Il sottoscritto chiede che il rimborso sia effettuato:

tramite mandato riscuotibile presso la Tesoreria Comunale (B.P.M. - Agenzia di Casteggio)

tramite accredito su conto corrente bancario n° _____

Banca _____ cod. ABI _____ CAB _____ CIN _____

Allega alla presente:

Cartella Tassa Rifiuti

Quietanza pagamento

.....
firma