



Amministrazione destinataria

Comune di Sala Monferrato

Ufficio destinatario

Servizio tributi

## Domanda di riversamento del pagamento di tributi

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

**in qualità di** (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale		Tipologia							
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Codice Fiscale		Partita IVA							
Telefono	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### in quanto erede o tutore legale di

(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

**pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo**

### in riferimento al tributo

Tipo di tributo	Codice tributo (*)	Anno di imposta	Importo	€
-----------------	--------------------	-----------------	---------	---

(\*) Consulta i codici tributo più ricorrenti sul [sito dell'Agenzia delle Entrate](#)

## COMUNICA

di aver erroneamente effettuato un versamento

### al Comune di

*(indicare il Comune che ha ricevuto erroneamente il versamento)*

Provincia	Comune	Codice catastale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### invece che al Comune di

*(indicare il Comune che avrebbe dovuto ricevere il versamento)*

Provincia	Comune	Codice catastale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## PERTANTO CHIEDE

il riversamento dell'importo versato al Comune indicato.

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- documentazione attestante i versamenti effettuati
- documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Sala Monferrato

Luogo

Data

il dichiarante