

**All' UFFICIO TRIBUTI
del Comune di AVIGLIANA**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ c.f. _____ residente in _____ (___)
via/corso _____ n° _____ tel. _____;

CHIEDE

il rimborso delle somme relative all'imposta I.C.I. anno _____ relativamente all'acconto e/o
saldo, non dovute per i seguenti motivi :

Allegati (in fotocopia) :

- Attestati di versamento
- Denuncia ICI allegata alla Dichiarazione dei Redditi 1993 (denuncia originaria ICI)
- Dichiarazione ICI per l'anno _____
- Certificato catastale rilasciato dall'U.T.E.
- _____
- _____

Si richiede che il pagamento di ogni competenza dovuta sia effettuato mediante :

- Versamento in contanti presso la Tesoreria Comunale. A tal fine si richiede che il
pagamento venga effettuato al/alla Sig./Sig.ra

- Versamento su c/c bancario n° _____ intestato a _____
Banca _____ Cod. ABI _____ Cod. CAB _____
- Versamento su c/c postale n° _____
- Compensazione ai sensi dell'art. 13, comma 2, D.Lgs. 504/92 e s.m.i.

Avigliana, _____

FIRMA : _____

IL FUNZIONARIO : _____