

All'Ufficio Tributi
Comune di _____
Via _____

e.p.c. All'Ufficio Tributi
Comune di Gravina di Catania
Viale Marconi, 6
950320 – Gravina di Catania (CT)

Oggetto: Richiesta riversamento somme relative al tributo _____ (indicare il tributo interessato) al Comune di Gravina di Catania

Il sottoscritto/anato/a(.....)
il residente a.....(.....)
in via/P.zza.....n.....cod. Fisc.
Tel.....Email.....
(event.) legale rappr. della società cod. fisc.....
(event.) in qualità di erede di cod. fisc.....

PREMESSO

che è stato erroneamente effettuato a favore del Comune di _____ codice ente _____ il/i seguente/i versamento/i a titolo di _____ (indicare il tributo interessato):

ANNO DI IMPOSTA	DATA DI PAGAMENTO	IMPORTO VERSATO*
		€
		€

*(indicare solo l'importo/i di cui si chiede il riversamento)

CHIEDE

il riversamento della/e somma/e sopra indicata/e direttamente al Comune di Gravina di Catania, codice ente E156, competente a riscuotere il tributo: IBAN IT 03 V 05034 83970 000000080010 TESORERIA COMUNALE – BPM Filiale di Gravina di Catania, specificando nella causale il C.F. Contribuente, codice tributo e l'anno di riferimento.

Documentazione allegata:

copia modello F24

documento di riconoscimento

Data _____

Firma _____