



Per l'ufficio tributi
del Comune di
Rifiano
Via Passo Giovo 48
39010 Rifiano
PEC: riffian.rifiano@legalmail.it

**Richiesta di rimborso/compensazione IMI
Abitazione principale – residenza anagrafica e dimora abituale**

Il/la sottoscritto/a

Cognome e nome	<input type="text"/>		
luogo di nascita	<input type="text"/>	data di nascita	<input type="text"/>
residente a	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
Via, piazza, n. civico	<input type="text"/>		
Codice Fiscale	<input type="text"/>		
indirizzo PEC E-mail	<input type="text"/>	Telefono	<input type="text"/>

(se applicabile) rappresentante legale

della ditta	<input type="text"/>		
con sede in	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
Via, piazza, n. civico	<input type="text"/>		
Codice Fiscale	<input type="text"/>		
Partita IVA	<input type="text"/>		
indirizzo PEC E-mail	<input type="text"/>		

chiede

il **rimborso/la compensazione** dell'IMI versata in eccesso nell'anno/negli anni
 per il seguente motivo:

negli anni per cui si chiede il rimborso/la compensazione il/la sottoscritto/a risp. il/la titolare o il/la socio/a dell'impresa aveva la residenza anagrafica e la dimora abituale nell'abitazione indicata più sotto (sentenza Corte costituzionale n. 209/2022).



Dichiara di aver versato i seguenti importi:

da compilare a cura del/della richiedente					Riservato all'ufficio		
VERSATO					DOVUTO		
anno	mesi	acconto	saldo	totale	acconto	saldo	totale

per i seguenti immobili:

Da compilare a cura del/della richiedente						Riservato all'Ufficio		
C.C.	Cat.	% possesso	P. ed.	Sub	Rendita	Imposta lorda	Detrazione	Imposta dovuta

Si chiede di **compensare** l'importo da rimborsare con l'imposta dovuta per l'anno

(la compensazione è possibile solamente se l'istanza viene presentata almeno **60 giorni prima della data prevista per il pagamento del tributo**).

Si chiede di **accreditare** l'importo da rimborsare sul seguente **conto corrente**:

intestatario: _____

Banca _____ Filiale/Agenzia _____

Via _____

IBAN:

Nation	Ceck digit	CIN	ABI	CAB	Konto

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso conoscenza ai sensi e per gli effetti degli articoli 12, 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 dell'informativa relativa alla protezione dei dati personali, che è reperibile sul sito internet del Comune e consultabile nei locali del municipio.#



Luogo e data

Firma

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:

- dichiarazione del datore di lavoro privato con indicazione della sede di lavoro del/della contribuente;
- dichiarazione sostitutiva del/della contribuente in caso di impiego pubblico con indicazione del datore di lavoro pubblico e della sede di lavoro;
- indicazione del nome del medico curante e del Comune presso il quale esso svolge la sua professione:
- copia delle fatture della corrente elettrica (non solo del riassunto annuale, ma anche quelle mensili o bimensili);
- copia delle fatture per il servizio di acqua potabile e di smaltimento delle acque reflue, tranne per il caso in cui il Comune ne sia già in possesso; in caso di abitazione ubicata in un condominio è necessario presentare la ripartizione dei consumi operata dall'amministratore condominiale;
- ogni altra documentazione idonea a dimostrare l'effettiva dimora abituale.

L'ufficio si riserva di richiedere ulteriore documentazione ai fini della liquidazione del rimborso.

A) Nel caso la presente dichiarazione venga presentata direttamente dal/dalla richiedente dovrà essere sottoscritta alla presenza del dipendente addetto a riceverla.

B) Nel caso venga inviata per posta, e-mail o altro, allegare alla dichiarazione sostitutiva sottoscritta copia del documento di identità in corso di validità del/della richiedente.