



Amministrazione destinataria
Comune di Santa Margherita Ligure

Ufficio destinatario
Servizio Entrate Tributarie

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 CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>					
Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia
Sede legale					
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione	
in riferimento al tributo					
Tipo di tributo		Codice tributo		Anno di imposta	Importo
					€

COMUNICA

di aver erroneamente effettuato un versamento

al Comune di		
<i>(indicare il Comune che ha ricevuto erroneamente il versamento)</i>		
Provincia	Comune	Codice catastale
invece che al Comune di		
<i>(indicare il Comune che avrebbe dovuto ricevere il versamento)</i>		
Provincia	Comune	Codice catastale

PERTANTO CHIEDE

il riversamento dell'importo versato al Comune indicato.

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione attestante i versamenti effettuati
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.

Comune di Santa Margherita Ligure		
Luogo	Data	Il dichiarante