IMPOSTA DI SOGGIORNO – RICHIESTA DI RIMBORSO

AL COMUNE DI AGEROLA
UFFICIO TRIBUTI
VIA GENERALE NARSETE
80051 NAPOLI

(Regolamento sull'imposta di soggiorno approvato con delibera del Consiglio Comunale n° 34 del 31 ottobre 2012)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____ PROV._____ IL ___/___/_____ RESIDENTE A _____ PROV. ____ VIA/PIAZZA _____ _____ N. _____ CAP _____ TEL _____ FAX _____

CON RIFERIMENTO ALLA STRUTTURA RICETTIVA_____

UBICATA IN_____VIA/PIAZZA_____ N. _____

CLASSIFICAZIONE ALBERGHIERA_____

TIPOLOGIA EXTRA-ALBERGHIERA_____

CODICE FISCALE												PARTITA IVA											

DICHIARA

CHE NEL MESE DI _____ANNO _____HA EFFETTUATO IL VERSAMENTO DELL'IMPOSTA DI SOGGIORNO IN ECCEDENZA RISPETTO AL DOVUTO POICHE':

- HA PRESENTATO DICHIARAZIONE ERRATA E A TAL FINE PROVVEDE A PRESENTARE NUOVA DICHIARAZIONE ALLEGATA ALLA PRESENTE
- HA EFFETTUATO UN VERSAMENTO MAGGIORE RISPETTO A QUANTO INDICATO NELLA DICHIARAZIONE DEL_____

CHIEDE

IL RIMBORSO DI EURO _____ DA ACCREDITARE SUL CONTO CORRENTE INTESTATO A _____IBAN N° _____

ALLEGATI: copia del documento di identità del dichiarante

DATA _____ FIRMA_____