



COMUNE DI SANT'ANTIOCO
PROVINCIA DI CARBONIA IGLESIAS

ATTENZIONE

(da presentare all'Ufficio Protocollo,
o da spedire per posta
o tramite PEC "posta certificata"
allegando fotocopia non autenticata di un documento d'Identità valido del richiedente)

SPETT.LE UFFICIO TRIBUTI
DEL COMUNE DI SANT'ANTIOCO
Corso Vittorio Emanuele n. 115
09017 Sant'Antioco

I.M.U. - DOMANDA DI RIMBORSO QUOTA TERRENI AGRICOLI

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000).

Il/La _____ C.F. _____
sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
via/n° _____ paese _____ prov. _____
telef. n° _____ cellulare _____

In qualità di:

legale rappresentante di: (indicare se persona fisica o giuridica – es. ditta individuale o società)

cognome/nome _____ C.F./P.I. _____

amministratore, liquidatore, erede, tutore, di: (indicare se persona fisica o giuridica – es. ditta individuale o società)

cognome nome/soc. _____ C.F./P.I. _____

consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del T.U. D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e art. 489 Codice Penale, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T. Unico in caso di dichiarazioni false o mendaci.

DICHIARA

di essere **soggetto passivo IMU per i seguenti terreni** siti in Sant'Antioco:

1 INDIRIZZO TERRENO via/piazza.....

SEZ.	FOG.	PART./MAPPALE	SUB.	PROT.	ANNO	TIPOLOGIA	REDDITO DOMINICALE	% POSS.	MESI POSS.

2 INDIRIZZO TERRENO via/piazza.....

SEZ.	FOG.	PART./MAPPALE	SUB.	PROT.	ANNO	TIPOLOGIA	REDDITO DOMINICALE	% POSS.	MESI POSS.

3 INDIRIZZO TERRENO via/piazza.....

SEZ.	FOG.	PART./MAPPALE	SUB.	PROT.	ANNO	TIPOLOGIA	REDDITO DOMINICALE	% POSS.	MESI POSS.

4 INDIRIZZO TERRENO via/piazza.....

SEZ.	FOG.	PART./MAPPALE	SUB.	PROT.	ANNO	TIPOLOGIA	REDDITO DOMINICALE	% POSS.	MESI POSS.

5 INDIRIZZO TERRENO via/piazza.....

SEZ.	FOG.	PART./MAPPALE	SUB.	PROT.	ANNO	TIPOLOGIA	REDDITO DOMINICALE	% POSS.	MESI POSS.

6 INDIRIZZO TERRENO via/piazza.....

SEZ.	FOG.	PART./MAPPALE	SUB.	PROT.	ANNO	TIPOLOGIA	REDDITO DOMINICALE	% POSS.	MESI POSS.

7 INDIRIZZO TERRENO via/piazza.....

SEZ.	FOG.	PART./MAPPALE	SUB.	PROT.	ANNO	TIPOLOGIA	REDDITO DOMINICALE	% POSS.	MESI POSS.

8 INDIRIZZO TERRENO via/piazza.....

SEZ.	FOG.	PART./MAPPALE	SUB.	PROT.	ANNO	TIPOLOGIA	REDDITO DOMINICALE	% POSS.	MESI POSS.

9 INDIRIZZO TERRENO via/piazza.....

SEZ.	FOG.	PART./MAPPALE	SUB.	PROT.	ANNO	TIPOLOGIA	REDDITO DOMINICALE	% POSS.	MESI POSS.

10 INDIRIZZO TERRENO via/piazza.....

SEZ.	FOG.	PART./MAPPALE	SUB.	PROT.	ANNO	TIPOLOGIA	REDDITO DOMINICALE	% POSS.	MESI POSS.

(la corretta individuazione dei terreni è obbligatoria; in assenza l'autocertificazione non potrà essere considerata)

Il sottoscritto dichiara di aver versato l'IMU, in misura maggiore del dovuto, per il seguente motivo:

- ha indicato sul Mod. F24/conto corrente quale ubicazione dell'immobile il Comune di anziché il Comune di.....
- ha versato con codice comune errato
- ha versato per un'imposta IMU non dovuta
- ha calcolato una rendita catastale errata
- ha applicato l'aliquota del anziché quella del
- ha versato due volte l'imposta IMU
- ha commesso un errore di calcolo
- non ha applicato la riduzione d'imposta prevista per
- vendita immobile
- rendita catastale definitiva
- altro

DICHIARA

Inoltre,

- che tutti i terreni posseduti, a qualsiasi uso destinati, e soggetti ad IMU, sono iscritti nella banca dati dell'Agenzia del Territorio;
- di avere diritto al rimborso per le seguenti annualità di imposta:

Anno	Importo dovuto	Importo versato	Importo da rimborsare/compensare	Acconto	Saldo
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Totale

--

In caso di accoglimento dell'istanza, il sottoscritto chiede:

- di avvalersi della compensazione della somma a rimborso con l'importo dovuto a titolo di I.M.U. in occasione del versamento successivo alla notifica dell'accoglimento dell'istanza di rimborso;
- di effettuare il riversamento delle somme versate, al Comune di _____
- quietanza diretta (per importi inferiori 1.000 euro);
- con versamento a favore del richiedente, a mezzo bonifico bancario in esenzione delle spese di commissione;
- Delega al/alla Sig./ra _____ nato/a il _____
a _____ residente a _____ via _____

C.F.: _____

(indicare le coordinate bancarie o postali necessarie per effettuare il bonifico).

Sul c/c bancario intestato: _____

Banca/Istituto di credito: _____

CODICE IBAN																	
Codice Paese		Codice Controllo	CIN	Codice Banca (ABI)				Codice Sportello (CAB)				Numero di C/C (indicare il nr. senza spazi o segni di separazione)					
I	T																

ALLEGATI:

- fotocopia documento d'identità valido
- in caso di delega, fotocopia del documento d'identità valido del delegato
- fotocopia dei versamenti/F24
consapevole delle sanzioni previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

Che i documenti allegati in copia sono conformi agli originali o estratti da documenti depositati presso altri uffici. Autorizza il trattamento delle informazioni fornite con la presente richiesta, per l'istruttoria e la verifica necessarie (D.Lgs. n. 196/2003).

FIRMA

Sant'Antioco,

.....
(timbro e firma del legale rappresentante in caso di persona giuridica)