

Spett.le
Ufficio Tributi
Comune di CAIRATE

RICHIESTA DI RIMBORSO TARI ANNI _____

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____, residente a _____

Via _____ Tel. _____

C H I E D E

il RIMBORSO PARZIALE/TOTALE relativo al pagamento della tassa rifiuti (TARI) degli anni
_____ per il seguente motivo:

Modalità di Rimborso:

BONIFICO da effettuarsi sul c/c intestato a _____

Banca _____ Filiale di _____

IBAN _____

Compensazione con il versamento della TARI relativa all'anno _____

Cairate, lì _____

Firma _____