

OGGETTO: **Istanza di rimborso anno/i**

Il/La sottoscritto/a
nato/a a, (prov.) il, con
residenza / sede legale a (prov.)
CAP in Via/Piazza, n°.....
C.F., tel, fax

CHIEDE

il rimborso dell'importo erroneamente versato in più a titolo di
per l'anno di imposta e non dovuta per i seguenti motivi:

- errore di calcolo;
- avviso di accertamento n., annullato e/o rettificato a seguito di:
 - sentenza della Commissione Tributaria Provinciale n° in data
 - provvedimento di autotutela prot. n° in data
- errata digitazione dei codici tributo o comune

Altro

A tal fine allega i seguenti documenti:

- 1)
- 2)
- 3)

....., lì

.....
(firma)

Allegare copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.