

Spett.le  
**COMUNE DI CAMPIGLIA MARITTIMA**  
 Ufficio Tributi  
 Via Roma, 5  
 57021-CAMPIGLIA MARITTIMA

## **RICHIESTA DI COMPENSAZIONE**

Contr. N. \_\_\_\_\_

_L_ SOTTOSCRITTO/A _____
--------------------------

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ N.° \_\_\_\_\_

COD.FIS. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tel. Cell. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 sotto la personale responsabilità,

### **CHIEDE**

Per anni \_\_\_\_\_ in riferimento avviso n. \_\_\_\_\_

la compensazione di € \_\_\_\_\_  
 corrisposti in eccesso rispetto alle somme dovute per il seguente motivo:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

della TARI in relazione ai locali: **UBICATI IN VIA:**

\_\_\_\_\_

Per la seguente motivazione:

Altro (specificare)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_