

AL COMUNE DI ARTOGNE
25040 ARTOGNE (BS)

Oggetto: Richiesta Rimborso quote versate in eccesso: TARI _____ ANNO _____

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____ e residente in

_____ Via _____

in qualità di _____

In relazione ai pagamenti della TARI in oggetto, effettuati con versamenti in eccesso, di cui si allega copia con la presente

chiede il rimborso della quota TARI di Euro _____ anno _____

poiché _____

Chiede che il rimborso venga effettuato mediante

Mediante Bonifico su IBAN _____

Mediante compensazione sulla prossima rata di _____

Diretto presso la Tesoreria BPER BANCA

Allega copia Carta d'Identità

Cordialmente
