

RICHIESTA DI RIMBORSO
IMU

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a
a _____ il _____, residente in
_____ alla Via _____,

C.F.: _____ Tel. _____ avendo

pagato in eccedenza per IMU anno/i _____ la somma di € _____,

chiede che la suddetta somma venga rimborsata e versata alle seguenti coordinate bancarie:

Codice IBAN _____

Intestatario C/C _____

Banca _____

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali presente sul sito web istituzionale del Comune di Veglie (Titolare del Trattamento), dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della richiesta o del procedimento amministrativo per il quale il presente documento viene compilato. Il trattamento è necessario per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il Comune, nonché per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico e/o per motivi di rilevante interesse pubblico. I dati potranno essere comunicati ad altri soggetti, pubblici o privati che per legge o regolamento sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli e saranno trattati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa (nel rispetto del piano di conservazione e scarto dell'Ente). Il conferimento di tali dati è obbligatorio per dar corso alla richiesta o al procedimento di Suo interesse. Per esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Reg. UE 2016/679 contattare il Titolare o il suo Responsabile della Protezione dei Dati (privacy@liquidlaw.it). Per tutte le altre informazioni sul trattamento consultare la sezione privacy sul sito web istituzionale.

Cordiali Saluti.

Veglie, li _____

FIRMA

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA

☐ Pec (protocollo.comuneveglie@pec.rupar.puglia.it) – e - mail (tributi@comune.veglie.le.it);

☐ Presso i nostri uffici siti in Via Salice, Orario pubblico: Lunedì, Martedì, Mercoledì e Venerdì 9.30 - 12.00 - Giovedì 15.15-18.00

☐ per posta al seguente indirizzo – Comune di Veglie - Via Salice – 73010 Veglie (LE) (con fotocopia del documento d'identità).