

Spett.le
Comune di _____
Ufficio Tributi
Via _____
Cap _____ Città (prov) _____

➤ e p.c. **Comune di Veglie**
Ufficio Tributi
Via Salice snc
73010 Veglie (LE)

Oggetto: richiesta riversamento _____ dal Comune di _____ al Comune di Veglie.

Il sottoscritto
nata/o a (.....) il
residente in (.....)
indirizzo, n. Cap
Cod. Fisc.
Tel. Cell.
E-mail

In qualità di:

- ☐ Proprietario o usufruttuario
☐ Erede di Codice Fiscale
☐ Rappresentante legale
della Ditta P. IVA
E-mail

CHIEDE IL RIVERSAMENTO

dal Comune di _____ al Comune di Veglie (LE), per _____ anno _____,
del versamento eseguito in data _____, codice tributo _____ pari ad Euro _____=.

Data presentazione Firma leggibile

Allegati:

- ☐ fotocopia dei versamenti relativi agli anni richiesti
☐ fotocopia del documento d'identità
☐ altro (specificare).....