

(Spazio riservato all'Ufficio Protocollo)

Spett.le Servizio Tributi
Comune di Roseto degli Abruzzi
Piazza della Repubblica
64026 – Roseto degli Abruzzi - TE

Oggetto: Imposta di soggiorno – Richiesta di rimborso

(Regolamento sull'applicazione dell'Imposta di soggiorno approvato con Delibera del Consiglio Comunale n. 2 del 24.1.2022)

_ I _ sottoscritt _____ nat_a _____
prov. _____ il ___/___/_____ residente a _____
prov. _____ via/piazza _____
n. _____ CAP _____ telefoni _____ - _____
fax _____ e-mail _____
codice fiscale _____

in qualità di legale rappresentante della società o titolare della ditta individuale:

C.F. _____ o P. IVA _____

sede legale _____

con riferimento alla struttura ricettiva

• alberghiera _____ classificazione _____
(denominazione)

• extra – alberghiera _____
(denominazione)

ubicata in _____

DICHIARA

che nel mese di _____ anno _____ ha effettuato il versamento dell'imposta di soggiorno in eccedenza rispetto al dovuto poiché:

- ha presentato dichiarazione errata e a tal fine provvede a presentarne una nuova allegata alla presente
- ha effettuato un versamento maggiore rispetto a quanto indicato nella dichiarazione del _____

CHIEDE

il rimborso di euro _____ da accreditare sul conto corrente intestato a:

IBAN _____

Data _____

Firma _____

N.B. : Allegare una copia del documento di identità del dichiarante