



# COMUNE DI ORIOLITTA

PROVINCIA DI LODI

C.F. 82503970152 P.IVA 07237860155

UFFICIO TRIBUTI Piazza Aldo Moro 2

N. Tel. 0377944425 E-mail [ragioneria@comune.oriolitta.lo.it](mailto:ragioneria@comune.oriolitta.lo.it)

**SPETT. UFFICIO TRIBUTI**

**COMUNE DI** \_\_\_\_\_

**PEC** \_\_\_\_\_

**Oggetto: Riversamento somma relativa al pagamento TA.RI anno \_\_\_\_\_ indebitamente versata a questo Comune. Richiesta Codice Iban e trasmissione dati del contribuente.**

A seguito richiesta pervenuta in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al Prot. N. \_\_\_\_ di questo da parte del Sig.

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Luogo di Nascita	Provincia	Data di nascita	Cittadinanza

Comune di Residenza	Prov.	Indirizzo	N. Civ.	Cap.

N. tel.	Indirizzo mail ordinaria	Indirizzo Posta elettronica certificata

**In qualità di**

Indicare il ruolo (es. Legale Rappresentate – Amministratore unico – ecc.)	Della Ditta (denominazione o Ragione Sociale)

Con Sede in ( indicare il Comune)	Provincia	Indirizzo	n. Civ.

Cap.	Codice Catastale	Codice Fiscale

N. tel.	Indirizzo mail ordinaria	Indirizzo Posta elettronica certificata

Mediante la quale comunicava di aver versato erroneamente a questo Comune in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ l'importo di € \_\_\_\_\_ riferito alla TA.RI. anno \_\_\_\_\_ spettante al Vs Comune, con la presente siamo a richiedere il Codice Iban al fine di procedere al riversamento della somma dovuta.

Li \_\_\_\_\_

Il Funzionario Responsabile