



COMUNE DI SAN FIORANO

PROVINCIA DI LODI

C.F./P.IVA 03946020157 UFFICIO TRIBUTI PIAZZA Roma, 1

N. Tel. 037753720 Fax n. (+39) 037753480 Email ragioneria@comune.sanfiorano.lo.it

Prot. _____

Gent. Sig.

Via _____

OGGETTO: Comunicazione esito valutazione istanza di rettifica documento di riscossione. Modalità di gestione del credito a favore del contribuente. Art. 16 Delibera ARERA 15/2022

In riferimento alla Sua istanza di rettifica del documento di riscossione n. _____ del _____

Pervenuta al protocollo di questo Comune in data _____ n. Prot _____, da un esame delle motivazioni contenute nella stessa ed effettuato dagli uffici competenti

SI COMUNICA CHE

La richiesta di rettifica del documento di riscossione come da Lei presentata, **non può essere accolta** per i seguenti motivi:

La richiesta di rettifica del documento di riscossione come da Lei presentata, **è stata accolta** per i seguenti motivi:

Che l'importo a Suo credito, pari ad Euro _____, come indicato nell'istanza da Lei presentata, sarà:

PORTATO IN DETRAZIONE nel primo documento di riscossione utile, se la scadenza dello stesso è superiore a 120 giorni dalla data della presente

RIMBORSATO, se la scadenza del primo documenti di riscossione utile è superiore a 120 giorni dalla data della presente, mediante accredito sul proprio conto corrente al seguente IBAN _____

ACCREDITATO sul proprio conto corrente, se l'importo è superiore a quanto indicato nel documento di riscossione, al seguente IBAN _____

Data _____

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

