



# COMUNE DI SAN FIORANO

PROVINCIA DI LODI

C.F./P.IVA 03946020157

UFFICIO TRIBUTI Piazza Roma, 1,

N. Tel. 037753720 E-mail [ragioneria@comune.sanfiorano.lo.it](mailto:ragioneria@comune.sanfiorano.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 della richiesta pervenuta in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al Prot. N. \_\_\_\_\_ di questo Ente da parte di

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Luogo di Nascita	Provincia	Data di nascita	Cittadinanza

Comune di Residenza	Prov.	Indirizzo	N. Civ.	Cap

N. tel.	Indirizzo e-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