

Ragione Sociale: _____

Indirizzo: _____

Cap e città: _____

E-mail: _____

Pec: _____

Cellulare: _____

Codice Fiscale: _____

Partita IVA: _____

**Spett.le
Ufficio Tributi
Comune di Bovolone**

Oggetto: *richiesta di rimborso I.MU.*

Con la presente io sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
__/__/__, in qualità di legale rappresentante della ditta _____,
avente sede legale a _____ (__) in
_____, codice fiscale _____,
Partita Iva _____, chiedo il rimborso dell'Imposta Municipale Propria (I.MU.) versata
in eccesso nei seguenti anni:

2018

2019

2020

2021

2022

2023

Chiedo che il rimborso venga accreditato direttamente in conto corrente sul seguente codice IBAN:

_____.

In fede,

Bovolone, li _____