

Per l'ufficio tributi del Comune di \_\_\_\_\_

**Richiesta di rimborso/compensazione IMI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_),  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_\_),  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

(se applicabile)

rappresentante legale della ditta \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail/pec: \_\_\_\_\_,

**chiede**

il **rimborso/la compensazione** dell'IMI versata in eccesso nell'anno/negli anni \_\_\_\_\_ per il seguente motivo:  
negli anni per cui si chiede il rimborso/la compensazione il/la sottoscritto/a risp. il/la titolare o il/la socio/a dell'impresa aveva la residenza anagrafica e la dimora abituale nell'abitazione indicata più sotto (sentenza Corte costituzionale n. 209/2022).

**Dichiara** di aver versato i seguenti importi:

anno	da compilare a cura del richiedente			Riservato all'ufficio		
	VERSATO			DOVUTO		
	acconto	saldo	Totale	acconto	saldo	Totale

per i seguenti immobili:

Da compilare a cura del richiedente									Riservato all'Ufficio		
C.C.	Cat.	% pos	P. ed.	Sub	Rid. 50%	Rendita	Aliq.	Mesi	Imposta lorda	Detraz.	Imp. dovuta

Si chiede di **compensare** l'importo da rimborsare con l'imposta dovuta per l'anno \_\_\_\_\_  
(la compensazione è possibile solamente se l'istanza viene presentata almeno **60 giorni prima della data prevista per il pagamento del tributo**)

Si chiede di **accreditare** l'importo da rimborsare sul seguente **conto corrente**:  
intestatario: \_\_\_\_\_ Banca \_\_\_\_\_  
Filiale/Agenzia \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_

**IBAN:**

Nation	Ceek digit	CIN	ABI	CAB	Konto

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Il Sottoscritto/la sottoscritta dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al decreto legislativo n. 196/2003 e di cui al regolamento UE sulla Protezione dei dati personali n. 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento, per il quale la presente dichiarazione viene resa, o, su istanza di parte, nell'ambito di altri procedimenti amministrativi. Il Sottoscritto/la sottoscritta dichiara di avere letto e compreso l'informativa sulla privacy, i cui contenuti vengono da esso/da essa accettati. Ulteriori informazioni relative alla privacy sono rinvenibili sul sito istituzionale del Comune.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:**

- dichiarazione del datore di lavoro privato con indicazione della sede di lavoro del/della contribuente;
  - dichiarazione sostitutiva del/della contribuente in caso di impiego pubblico con indicazione del datore di lavoro pubblico e della sede di lavoro;
  - indicazione del nome del medico curante e del Comune presso il quale esso svolge la sua professione;
  - copia delle fatture della corrente elettrica (non solo del riassunto annuale, ma anche quelle mensili o bimensili);
  - copia delle fatture per il servizio di acqua potabile e di smaltimento delle acque reflue, tranne per il caso in cui il Comune ne sia già in possesso; in caso di abitazione ubicata in un condominio è necessario presentare la ripartizione dei consumi operata dall'amministratore condominiale;
  - ogni altra documentazione idonea a dimostrare l'effettiva dimora abituale.
- L'ufficio si riserva di richiedere ulteriore documentazione ai fini della liquidazione del rimborso.

---

*A) Nel caso la presente dichiarazione venga presentata direttamente dal/dalla richiedente dovrà essere sottoscritta alla presenza del dipendente addetto a riceverla.*

*B) Nel caso venga inviata per posta, e-mail o altro, allegare alla dichiarazione sostitutiva sottoscritta copia del documento di identità in corso di validità del/della richiedente.*