

Oggetto: Richiesta di riversamento ad altro Comune

**Il/La sottoscritto/a** \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
pec \_\_\_\_\_  
Rappr. Leg. della Soc. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

### COMUNICA

- che sono stati erroneamente effettuati a favore del Comune di Abbiategrasso i seguenti versamenti:

ANNO DI IMPOSTA	DATA DI PAGAMENTO	CODICE TRIBUTO	IMPORTO	CODICE COMUNE ERRATO	CODICE COMUNE CORRETTO

- che non si tratta di errore di digitazione del codice comune nel modello F24 da parte dell'intermediario (Banca o Posta), in quanto, in tal caso, la correzione deve essere eseguita dall'intermediario stesso;
- che L'Ente destinatario del versamento è il Comune di \_\_\_\_\_

Visto l'art. 1, comma 722, della Legge 27/12/2013, n. 147

### CHIEDE

il riversamento delle somme erroneamente introitate dal Vs. Comune direttamente al Comune competente.

A tal fine allega la seguente documentazione:

- Copia modello F24 relativo ai versamenti eseguiti
- Documento di riconoscimento in corso di validità
- Altra documentazione

**Dichiara**, infine di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui del DLgs. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento delle funzioni istituzionali da parte del Comune.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_