

Mod. D

**IMPOSTA DI SOGGIORNO  
DOMANDA DI RIMBORSO/COMPENSAZIONE**

*(art. 11 - Regolamento Imposta di Soggiorno Comune di Todi  
Delibera di Consiglio Comunale n. 71 del 26/10/2017)*

**AL COMUNE DI TODI  
Ufficio Tributi**

**Il/la sottoscritto/a**

Cognome e nome

Luogo di nascita

Data di nascita

Codice fiscale

Residente

Recapito telefonico

Fax

e-mail

**In qualità di**

Società

Codice fiscale

Partita IVA

Sede legale

**con riferimento alla Struttura ricettiva denominata  
ubicata in Via/Piazza**

**N. civico**

**DICHIARA**

che nel trimestre n°                      dell'anno

ha effettuato il versamento dell'Imposta di Soggiorno in eccedenza rispetto al dovuto poiché:

- Ha presentato dichiarazione errata e a tal fine provvede a presentare nuova dichiarazione allegata alla presente.
- Ha effettuato un versamento maggiore rispetto a quanto indicato nella dichiarazione del
- Altro

**CHIEDE**

- La compensazione dell'importo versato in eccedenza, corrispondente ad €  
con i pagamenti dell'imposta stessa da effettuare alle successive scadenze *(art. 11 c. 2)*.
- Il rimborso della somma versata in eccedenza *(art. 11 c. 3)*, corrispondente ad €  
da accreditare sul c/c intestato a  
IBAN n.

**Allegati:**

- Copia del documento di identità del richiedente.
- Eventuale nuova dichiarazione a sostituzione della precedente.

Data

Firma

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196 del 30 Giugno 2003 consento il trattamento e la diffusione dei dati personali con mezzi e modalità in uso presso il Comune di Spoleto, per le finalità proprie e conseguenti al procedimento o al servizio richiesto.

Data

Firma

