

COMUNE DI CASTELFRANCO VENETO

Settore 1° Economico-Finanziario

UFFICIO TRIBUTI

Domanda di compensazione tra crediti e debiti tributari

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico
Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	PEC

☐ In qualità di (compilare se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo					
Denominazione / Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale					
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico
Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale		Partita IVA		Telefono	
Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata (PEC)		

Domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(art. 3-bis, comma 4-quinquies del D.Lgs. 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento siano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica:

Indirizzo e-mail / PEC per domiciliazione comunicazioni

☐ In quanto erede o tutore legale di (da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo

In riferimento all'errato versamento del tributo

Tipo di tributo	Anno di imposta	Importo dovuto (€)	Importo versato (€)
Differenza a credito (€)			

A seguito di (indicare la motivazione dell'errato versamento)

☐ Del seguente errore di calcolo — Descrizione:

☐ Di altra motivazione — Descrizione:

CHIEDE

- ☐ la compensazione totale
- ☐ la compensazione parziale — e per il credito residuo sarà presentata apposita domanda di rimborso
- ☐ la compensazione parziale — e utilizzare il credito residuo per il pagamento delle prossime rate del tributo

Con il debito relativo al tributo

Tipo di tributo	Anno di imposta	Importo dovuto (€)	Importo credito da compensare (€)
IMU			
Rata / Acconto / Saldo (indicare riferimento)			
Acconto (€)	Saldo (€)	Rata n°	Scadenza

Elenco degli allegati

- ☐ Documentazione attestante i versamenti effettuati (es. F24, ricevute di pagamento)
- ☐ Documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
- ☐ Copia del documento di identità (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ Altri allegati (specificare): _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento UE 27/04/2016 n. 2016/679 e del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196)

☐ Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale del Comune di Castelfranco Veneto, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

Firma del dichiarante
