

CORRISPETTIVO RIFIUTI (TARI) RICHIESTA DI RIMBORSO/COMPENSAZIONE



COMUNE DI _____

CODICE CLIENTE _____ CODICE UTENZA _____ (reperibili sull'ultima fattura ricevuta)

Il/la sottoscritto/a

Cognome		Nome	
Luogo di nascita		Data di nascita	Codice Fiscale
Comune di residenza	Prov.	Indirizzo di residenza	Civico di residenza
Telefono fisso	Telefono cellulare	Indirizzo e-mail	

Con riferimento all'utenza sita in

Comune dell'utenza	Prov.	Indirizzo dell'utenza	Civico dell'utenza
--------------------	-------	-----------------------	--------------------

Intestata a

UTENTE DOMESTICO (da compilare se diverso dal dichiarante)			
Codice cliente		Cognome e nome intestatario	
Luogo di nascita		Data di nascita	Codice Fiscale
Comune di residenza	Prov.	Indirizzo di residenza	Civico di residenza
Telefono fisso	Telefono cellulare	Indirizzo e-mail	

UTENTE NON DOMESTICO (da compilare se l'utenza rifiuti è intestata a persona giuridica, ditta individuale, associazione, altro ente)			
Codice cliente		Denominazione/Ragione sociale	
Codice Fiscale		Partita Iva	
Comune sede legale	Prov.	Indirizzo sede legale	Civico sede legale
Telefono fisso	Telefono cellulare	Indirizzo e-mail	

Aprica S.p.A.

Sede legale:

Via Lamarmora, 230 - 25124 Brescia

PEC aprica@pec.a2a.eu

Web www.apricaspa.it

Capitale Sociale euro 10.000.000,00 i.v. socio unico
codice fiscale, partita IVA e numero di iscrizione nel Registro delle
Imprese di Brescia 00802250175 R.E.A. Brescia n. 181836
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di A2A S.p.A.

CORRISPETTIVO RIFIUTI (TARI) RICHIESTA DI RIMBORSO/COMPENSAZIONE



Indirizzo di recapito (da compilare sempre se diverso dall'indirizzo di residenza dell'intestatario o dalla sede legale)

Comune di recapito	Prov.	Indirizzo di recapito	Civico di recapito
Presso			

CHIEDE IL RIMBORSO DEL CORRISPETTIVO RIFIUTI, RELATIVAMENTE AGLI ANNI E PER GLI IMPORTI DI SEGUITO INDICATI:

Anno tariffa	Importo (€)

mediante:

ACCREDITO SU CONTO CORRENTE intestato a: _____

Intestazione conto corrente															
PAESE	CIN IBAN	CIN	ABI				CAB				NUMERO CONTO CORRENTE				
Banca															

COMPENSAZIONE con gli importi dovuti per l'anno _____

Motivazione della richiesta di rimborso o compensazione

<input type="checkbox"/>	Doppio pagamento
<input type="checkbox"/>	Chiusura della posizione
<input type="checkbox"/>	Altro (<i>specificare</i>)

Documentazione da allegare

- documento di identificazione dell'intestatario dell'utenza domestica
- documento di identificazione del denunciante (se diverso dall'intestatario dell'utenza domestica)
- altri allegati: _____

Dichiaro di essere a conoscenza che in caso di mendaci dichiarazioni saranno applicate le pene stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia.

La dichiarazione comprensiva di allegati può essere presentata nei seguenti modi:

E-mail: tiamantova.aprica@a2a.it

Sportelli Aprica aperti secondo il calendario consultabile sul sito: www.apricaspa.it

Data _____

Il dichiarante _____

Aprica S.p.A.

Sede legale:
Via Lamarmora, 230 - 25124 Brescia
PEC aprica@pec.a2a.eu
Web www.apricaspa.it

Capitale Sociale euro 10.000.000,00 i.v. socio unico
codice fiscale, partita IVA e numero di iscrizione nel Registro delle
Imprese di Brescia 00802250175 R.E.A. Brescia n. 181836
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di A2A S.p.A.