CITTÀ DI SESTO SAN GIOVANNI
MEDAGLIA D'ORO AL VALOR MILITARE

Modulo

Al comune di Sesto San Giovanni
Servizio tributi

Accettazione provvedimento di rimborso

Io sottoscritto/a nome _____ cognome_____

codice fiscale

Accetto

il **provvedimento di rimborso** **Tari** ☐ **Tarsu** ☐ **Imu** ☐ **Ici** ☐ **Tasi** ☐ **Tosap**☐

☐ n° _____ del _____

☐ n° _____ del _____

☐ n° _____ del _____

☐ n° _____ del _____

☐ n° _____ del _____

☐ n° _____ del _____

Chiedo

che il rimborso venga fatto a queste **coordinate bancarie**:

banca _____

agenzia / sede _____

via _____

città _____

codice iban *(l'iban è di 27 caratteri, lo trovi indicato nell'estratto conto):*

Consapevole

- che in caso di dichiarazione mendace sarò punito ai sensi del codice penale (art. 76 D.P.R. n. 445/2000);
- che i dati acquisiti con la presente dichiarazione saranno trattati e conservati dall'Amministrazione nel rispetto del decreto legislativo del 30 giugno 2003, n. 196, per il periodo necessario allo sviluppo dell'attività amministrativa correlata ai fini dell'accettazione di rimborso.

Sesto San Giovanni, _____ Firma _____