

All'UFFICIO TRIBUTI

del Comune di

SAN PANCRAZIO SALENTINO

OGGETTO: **Imposta Municipale Propria.**
Richiesta di compensazione importo a rimborso di Euro/.....

Il/La sottoscritto/a
nato/a a (Pr.) il
con residenza/sede legale a (Pr.)
in via n.
(tel.), C.F., in relazione alla determinazione
del funzionario responsabile n. in data, notificata il,
con la quale è stato disposto il rimborso dell'Imposta Municipale Propria di Euro/....., relativa
all'anno/agli anni

COMUNICA

di avvalersi, ai sensi dell'art. del Regolamento generale delle entrate tributarie comunali, della
possibilità di compensare l'importo liquidato a rimborso con il provvedimento sopra indicato, pari a
Euro/....., con gli importi dovuti a titolo di imposta municipale propria per:

- | | |
|---|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> Acconto dell'imposta anno | Euro/..... |
| <input type="checkbox"/> Saldo dell'imposta anno | Euro/..... |
| <input type="checkbox"/> Provvedimento di accertamento, irrogazione
delle sanzioni n. del | Euro/..... |
| <input type="checkbox"/> Provvedimento di accertamento, irrogazione
delle sanzioni n. del | <u>Euro/.....</u> |
| IMPORTO DOVUTO | Euro/..... |
| IMPORTO COMPENSATO | Euro/..... |
| DIFFERENZA (+/-) | Euro/..... |

La differenza di Euro/.....:

- sarà versata alle prescritte scadenze (nel caso di differenza a debito);
 dovrà essere rimborsata mediante
(nel caso di differenza a credito).

....., li

.....
(firma)