

ISTANZA DI RIMBORSO IMU

COMUNE DI FIRENZE DIREZIONE RISORSE FINANZIARIE SERVIZIO ENTRATE P.O. IMU - UFFICIO RIMBORSI

Via del Parione, 7 - 50123 FIRENZE

CONTRIBUENTE (compilare sempre)

Codice fiscale (obbligatorio)		<input type="text"/>	
Cognome: <small>(ovvero denominazione o ragione sociale e natura giuridica)</small>		Nome:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
email:		telefono:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita	Comune (o Stato Estero) di nascita	Prov.	Sesso
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Residenza (o sede legale)			
Via, piazza, n. civico	C.A.P.	Comune	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio fiscale o recapito <small>(da compilarsi se diverso dalla residenza)</small>			
Via, piazza, n. civico	C.A.P.	Comune	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

RICHIEDENTE (se diverso dal Contribuente)

NATURA DELLA CARICA

<input type="checkbox"/> Rappresentante legale	<input type="checkbox"/> Curatore Fallimentare/ Commissario liquidatore	<input type="checkbox"/> Tutore/ Curatore	<input type="checkbox"/> Erede	Altro <input type="text"/>
--	--	--	--------------------------------	-------------------------------

Codice fiscale (obbligatorio)		Telefono prefisso numero	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Cognome		Nome	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita	Comune (o Stato Estero) di nascita	Prov.	Sesso
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Residenza			
Via, piazza, n. civico	C.A.P.	Comune	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio fiscale o recapito <small>(da compilarsi se diverso dalla residenza)</small>			
Via, piazza, n. civico	C.A.P.	Comune	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CHIEDE IL RIMBORSO AI SENSI DELL'ART. 1 COMMA 164 LEGGE 27 DICEMBRE 2006 N. 296

ANNO	IMPORTO PAGATO		IMPORTO DOVUTO		RIMBORSO RICHIESTO	
	ACCONTO	SALDO	ACCONTO	SALDO	ACCONTO	SALDO
20__						
20__						
20__						
20__						
20__						
TOTALE						

Codice fiscale (obbligatorio)

□□□□□□□□□□□□□□□□

DA COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE - ELENCARE TUTTI GLI IMMOBILI POSSEDUTI NEL COMUNE DI FIRENZE

IMMOBILE n° _____

DATI CATASTALI IMMOBILE	Fabbricato	Area fabbricabile	Fabbricato distintamente contabilizzato		Terreno agricolo							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
	Indirizzo					N° Civico						
	<input style="width:100%;" type="text"/>					<input style="width:100%;" type="text"/>						
	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Classe						
	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>						
	Euro		Rendita definitiva	Reddito dominicale	Valore venale	Rendita presunta	Costi contabili					
	<input style="width:100px;" type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
PERCENTUALE DI POSSESSO E TITOLARITA'	Percentuale	Abitazione Principale		Pertinenza Abit. principale		Proprietà	Usufrutto	Uso	Abitazione	Superficie	Locazione Finanziaria (leasing)	Altro
	<input style="width:50px;" type="text"/> %	Si	No	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Totale N. <input style="width:50px;" type="text"/>	contitolari che fruiscono della detrazione					Totale N. <input style="width:50px;" type="text"/>	figli per i quali si è usufruito della detrazione				
	Data inizio titolarità	<input style="width:100px;" type="text"/>			Data cessazione titolarità			<input style="width:100px;" type="text"/>				
		<input style="width:100px;" type="text"/>								<input style="width:100px;" type="text"/>		

IMMOBILE n° _____

DATI CATASTALI IMMOBILE	Fabbricato	Area fabbricabile	Fabbricato distintamente contabilizzato		Terreno agricolo							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
	Indirizzo					N° Civico						
	<input style="width:100%;" type="text"/>					<input style="width:100%;" type="text"/>						
	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Classe						
	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>						
	Euro		Rendita definitiva	Reddito dominicale	Valore venale	Rendita presunta	Costi contabili					
	<input style="width:100px;" type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
PERCENTUALE DI POSSESSO E TITOLARITA'	Percentuale	Abitazione Principale		Pertinenza Abit. principale		Proprietà	Usufrutto	Uso	Abitazione	Superficie	Locazione Finanziaria (leasing)	Altro
	<input style="width:50px;" type="text"/> %	Si	No	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Totale N. <input style="width:50px;" type="text"/>	contitolari che fruiscono della detrazione					Totale N. <input style="width:50px;" type="text"/>	figli per i quali si è usufruito della detrazione				
		<input style="width:100px;" type="text"/>								<input style="width:100px;" type="text"/>		
		<input style="width:100px;" type="text"/>								<input style="width:100px;" type="text"/>		

IMMOBILE n° _____

DATI CATASTALI IMMOBILE	Fabbricato	Area fabbricabile	Fabbricato distintamente contabilizzato		Terreno agricolo							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
	Indirizzo					N° Civico						
	<input style="width:100%;" type="text"/>					<input style="width:100%;" type="text"/>						
	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Classe						
	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>	<input style="width:50px;" type="text"/>						
	Euro		Rendita definitiva	Reddito dominicale	Valore venale	Rendita presunta	Costi contabili					
	<input style="width:100px;" type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
PERCENTUALE DI POSSESSO E TITOLARITA'	Percentuale	Abitazione Principale		Pertinenza Abit. principale		Proprietà	Usufrutto	Uso	Abitazione	Superficie	Locazione Finanziaria (leasing)	Altro
	<input style="width:50px;" type="text"/> %	Si	No	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Totale N. <input style="width:50px;" type="text"/>	contitolari che fruiscono della detrazione					Totale N. <input style="width:50px;" type="text"/>	figli per i quali si è usufruito della detrazione				
	Data inizio titolarità	<input style="width:100px;" type="text"/>			Data cessazione titolarità			<input style="width:100px;" type="text"/>				
		<input style="width:100px;" type="text"/>								<input style="width:100px;" type="text"/>		

Codice fiscale (obbligatorio)

DA COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE - ELENCARE TUTTI GLI IMMOBILI POSSEDUTI NEL COMUNE DI FIRENZE

IMMOBILE n° _____

DATI CATASTALI IMMOBILE	Fabbricato	Area fabbricabile	Fabbricato distintamente contabilizzato				Terreno agricolo					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
	Indirizzo						N° Civico					
	<input type="text"/>						<input type="text"/>					
	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Classe						
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
	Euro		Rendita definitiva	Reddito dominicale	Valore venale	Rendita presunta	Costi contabili					
	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
PERCENTUALE DI POSSESSO E TITOLARITA'	Percentuale	Abitazione Principale		Pertinenza Abit. principale		Proprietà	Usufrutto	Uso	Abitazione	Superficie	Locazione Finanziaria (leasing)	Altro
	<input type="text"/> %	Si	No	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Totale N. <input type="text"/>	contitolari che fruiscono della detrazione					Totale N. <input type="text"/>	figli per i quali si è usufruito della detrazione				
	Data inizio titolarità	<input type="text"/>			Data cessazione titolarità			<input type="text"/>				

IMMOBILE n° _____

DATI CATASTALI IMMOBILE	Fabbricato	Area fabbricabile	Fabbricato distintamente contabilizzato				Terreno agricolo					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
	Indirizzo						N° Civico					
	<input type="text"/>						<input type="text"/>					
	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Classe						
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
	Euro		Rendita definitiva	Reddito dominicale	Valore venale	Rendita presunta	Costi contabili					
	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
PERCENTUALE DI POSSESSO E TITOLARITA'	Percentuale	Abitazione Principale		Pertinenza Abit. principale		Proprietà	Usufrutto	Uso	Abitazione	Superficie	Locazione Finanziaria (leasing)	Altro
	<input type="text"/> %	Si	No	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Totale N. <input type="text"/>	contitolari che fruiscono della detrazione					Totale N. <input type="text"/>	figli per i quali si è usufruito della detrazione				
	Data inizio titolarità	<input type="text"/>			Data cessazione titolarità			<input type="text"/>				

IMMOBILE n° _____

DATI CATASTALI IMMOBILE	Fabbricato	Area fabbricabile	Fabbricato distintamente contabilizzato				Terreno agricolo					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
	Indirizzo						N° Civico					
	<input type="text"/>						<input type="text"/>					
	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Classe						
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
	Euro		Rendita definitiva	Reddito dominicale	Valore venale	Rendita presunta	Costi contabili					
	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
PERCENTUALE DI POSSESSO E TITOLARITA'	Percentuale	Abitazione Principale		Pertinenza Abit. principale		Proprietà	Usufrutto	Uso	Abitazione	Superficie	Locazione Finanziaria (leasing)	Altro
	<input type="text"/> %	Si	No	Si	No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Totale N. <input type="text"/>	contitolari che fruiscono della detrazione					Totale N. <input type="text"/>	figli per i quali si è usufruito della detrazione				
	Data inizio titolarità	<input type="text"/>			Data cessazione titolarità			<input type="text"/>				

IL SOTTOSCRITTO, CHIEDE IL RIMBORSO PER IL SEGUENTE MOTIVO

DESCRIZIONE

- Errore di calcolo
- Erronea indicazione del Comune di Ubicazione
- Errata detrazione abitazione principale
- Errata indicazione del codice tributo sul modello di versamento F24 (specificare nello spazio note)
- Pagamento doppio Acconto Saldo
- Pagamento non dovuto (specificare motivo nello spazio note)
- Avviso di liquidazione e/o accertamento pagato e non dovuto
- Immobile storico o inagibile/inabitabile
- Rendita catastale rettificata
- Rendita catastale revisionata
- Rendita catastale definitiva
- Altro

ALLEGATI

- Fotocopia di N° modelli di pagamento F24;
- Fotocopia di dichiarazione I.C.I. / IMU e/o di eventuali variazioni presentate;
- Fotocopia di visure catastali storiche di immobili posseduti nel Comune di Firenze;
- Fotocopia dell'eventuale domanda di aliquota agevolata presentata;
- Altro (specificare) _____

Note:

DICHIARA, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PREVISTE DALLA LEGGE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, CHE I DOCUMENTI ALLEGATI IN COPIA SONO CONFORMI AGLI ORIGINALI O ESTRATTI DA DOCUMENTI PRESSO ALTRI UFFICI. AUTORIZZA IL TRATTAMENTO DELLE INFORMAZIONI FORNITE CON LA PRESENTE RICHIESTA PER L'ISTRUTTORIA E LE VERIFICHE NECESSARIE (D.LGS 196/2003).

FIRMA

--

In relazione al rimborso il sottoscritto chiede che venga effettuato con la seguente modalità (*barrare una delle caselle*):

- Pagamento presso la Tesoreria Comunale;
- accredito su C/C bancario o Bancoposta
- Compensazione del credito tributario con la successiva IMU ordinaria eventualmente dovuta
(Si avverte che non è possibile provvedere autonomamente ad effettuare la compensazione. Il contribuente dovrà attendere, prima di poter compensare il credito, una comunicazione degli uffici comunali in ordine al riconoscimento o meno del rimborso richiesto)

SEZIONE DA COMPILARE SOLO IN CASO DI RICHIESTA DI ACCREDITO SU C/C

COORDINATE BANCARIE (CODICE IBAN)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BENEFICIARIO DEL RIMBORSO

c/c INTESSTATO / COINTESSTATO A:

--	--	--

Banca e n° Agenzia

Indirizzo e Comune

Prov.

DATA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FIRMA

--