

OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO TARIFFA RIFIUTI (TARI).

Il sottoscritto
nato a il / / cod. fiscale.....
residente a CAP.....
indirizzo n°
telefono fax.....
e-mail.....

in qualità di: titolare legale rappresentante

della ditta
.....
codice fiscale P. IVA
telefono fax.....
e-mail.....
con sede legale aCAP
indirizzo n°

P R E M E S S O

- Che in data ha provveduto al versamento di € , a titolo di Tariffa Rifiuti di cui alla bolletta n° del

Che l'importo predetto non è dovuto IN TUTTO – IN PARTE in quanto:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

