

**Al Comune di Stra  
Ufficio Tributi  
P.zza Marconi 21  
30039 Stra (VE)**

**Oggetto:** Domanda di rimborso I.M.U/T.A.S.I.

Anno/i.....

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Cod. fisc. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Il rimborso per l'anno o gli anni d'imposta: \_\_\_\_\_

Motivazione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Immobili per i quali si richiede il rimborso:

indirizzo	Dati catastali						% poss.	Rendita catastale
	sez	fgl.	num	sub	cat	cl.		

Si allegano le ricevute di pagamento relative agli anni d'imposta da rimborsare.

Si produce la seguente documentazione:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_