



GEOVEST SRL
 Via dell'Oasi 373 - 40014 CREVALCORE (BO) – Tel. 051/6804089
 Mail: contabilitautenti@geovest.it
 PEC: utenze.geovest@aitec.it

Prot. N. /
 Data
 Cod. CTR

RICHIESTA DI RIMBORSO - TARIFFA CORRISPETTIVA PUNTUALE (TCP)

COMUNE DI _____

Persona fisica:

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ residente in _____

Prov. _____ CAP _____ Via _____ n. _____ Tel. _____

Codice Fiscale | |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| e-mail _____

quale intestatario/a della TCP **allegare la documentazione come descritto nella pagina seguente tabella 1**

quale **unico** erede del/la Sig./Sig.ra _____
 intestatario/a della TCP **allegare la documentazione come descritto nella pagina seguente tabella 2**

quale erede del/la Sig./Sig.ra _____ intestatario/a
 della TCP **allegare la documentazione come descritto nella pagina seguente tabella 3**

Società:

IL SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A _____ PROV. _____ IL ____/____/____ RESIDENTE IN

VIA/PIAZZA _____ N. _____ CAP _____

CITTA' _____ PROV. _____ C.F. |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

quale rappresentante della DITTA _____ intestataria della TCP

sede legale in Via _____ n. _____ Comune _____ Prov. _____

CAP _____ C.F. |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| P.IVA |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

Tel. _____ e-mail _____ PEC _____

Allegare la documentazione come descritto nella pagina seguente tabella 1

Consapevole che in caso vengano accertate false dichiarazioni (artt. 75 e 76 del T.U.28/12/2000 n. 445) verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia e la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi del Regolamento Comunale per l'applicazione della Tariffa Corrispettiva Puntuale.

CHIEDE

COMPENSAZIONE NELLA BOLLETTA SUCCESSIVA

RIMBORSO

PER IL SEGUENTE MOTIVO

chiusura posizione per trasferimento **versamento in eccesso** **decesso intestatario TCP**

Indicare di seguito gli importi richiesti a compensazione/rimborso e il riferimento della fattura.

➤ di € _____ relativo alla TCP dell'anno _____ fattura n. _____ del _____

➤ di € _____ relativo alla TCP dell'anno _____ fattura n. _____ del _____

➤ di € _____ relativo alla TCP dell'anno _____ fattura n. _____ del _____

DOMANDA DI RIMBORSO IMPORTI TCP CADUTI IN SUCCESSIONE
(da compilare solo in caso di decesso dell'intestatario TCP **con più eredi**)

Spett. le Geovest srl
Sportello del Comune di _____

I SOTTOSCRITTI:

1) _____ C.F. _____
nat _ a _____ il _____
residente a _____ Via _____ N. _____

2) _____ C.F. _____
nat _ a _____ il _____
residente a _____ Via _____ N. _____

3) _____ C.F. _____
nat _ a _____ il _____
residente a _____ Via _____ N. _____

4) _____ C.F. _____
nat _ a _____ il _____
residente a _____ Via _____ N. _____

5) _____ C.F. _____
nat _ a _____ il _____
residente a _____ Via _____ N. _____

6) _____ C.F. _____
nat _ a _____ il _____
residente a _____ Via _____ N. _____

EREDI DI _____ C.F. _____

NAT _ A _____ IL _____ DECEDUTO IL _____

CHIEDONO

che il rimborso dovuto e non riscosso dal deceduto sia versato, per conto di tutti gli eredi, a nome dell'erede
indicato nel modulo di richiesta rimborso Tariffa Corrispettiva Puntuale allegato alla presente.

Data _____

Firma 1) _____

Firma 2) _____

Firma 3) _____

Firma 4) _____

Firma 5) _____

Firma 6) _____