

AL FUNZIONARIO RESPONSABILE COSAP
DEL COMUNE DI NONANTOLA
Via Roma n. 21 - 41015 Nonantola (Mo)
Mail: tributi@comune.nonantola.mo.it

p.c. ABACO SPA – PADOVA
Mail:nonantola.osap@abacospa.it

Oggetto: Richiesta rimborso VERSAMENTO COSAP - ANNO _____

Io sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ residente a _____ in Via _____

_____ n. _____, Cod. Fiscale _____

Mail _____ tel _____

CHIEDO

il rimborso di € _____ versati per l'anno d'imposta 20____ come da avviso n. ____/ 20____

in quanto non dovuti per il seguente motivo: _____

Chiedo inoltre l'accredito sul conto corrente IBAN _____

Banca _____ intestato _____

Nonantola, li _____

FIRMA

Allego fotocopia bollettini dei versamenti.