

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

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

Oggetto: Richiesta rimborso VERSAMENTO COSAP - ANNO _____

Io sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ residente a _____ in Via _____

_____ n. _____, Cod. Fiscale _____

CHIEDO

il rimborso di € _____ versati per l'anno d'imposta 201__ come da avviso n. ____ / 201__

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.

- Ai sensi del D. Lgs. n 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali - si comunica che le informazioni richieste per la sottoscrizione di nuovi servizi, sono utilizzate dall'Amministrazione Comunale di Nonantola esclusivamente per la gestione dei suddetti rapporti, secondo gli obblighi di legge.