

Protocollo

**AL SINDACO DEL COMUNE DI SARNANO**

**Ufficio Tributi - Via G. Leopardi, 1  
62028 SARNANO (MC)**

OGGETTO: Sgravio/Rimborso tasse e tributi comunali anno \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a in  
\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
(Via, C.da, P.za ecc.....)

n. \_\_\_\_\_ cod. fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

lo/il sgravio/rimborso della somma di € \_\_\_\_\_ erroneamente pagata o iscritta  
a ruolo per la tassa/servizio \_\_\_\_\_, per i seguenti  
motivi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Allega fotocopia della ricevuta o dell'attestato di avvenuto pagamento.

Ringrazia ed ossequia.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_