

## **DOMANDA DI RIMBORSO ICI**

Spett.  
COMUNE DI MOZZECANE  
UFFICIO I.C.I.  
Via Caterina Bon Brenzoni 26  
37060 Mozzecane (Vr)  
FAX 045.6335833

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
telefono (prego indicare) \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

proprietario degli immobili siti nel Comune di Mozzecane e censiti al catasto edilizio urbano:

FOGLIO	MAPPALE	SUBALTERNO	CATEGORIA	RENDITA	% POSSESSO

### CHIEDE

il rimborso di quanto erroneamente versato quale imposta I.C.I. per l'anno \_\_\_\_\_

in quanto:

---

---

---

---

---

Richiedo che le somme siano rimborsate sul mio conto corrente con codice IBAN :

---

li \_\_\_\_\_

FIRMA

---

**A tal fine allega fotocopia del bollettino di versamento ICI**