



# COMUNE DI CONCO

Provincia di Vicenza  
Viale Marco Poli, 2 CAP 36062 – P.I.00297410243 – C.F.91011400248  
Tel. 0424/700301 – Fax. 0424700197  
www.comune.conco.vi.it  
Pec: [protocollo.comune.conco.vi@pecveneto.it](mailto:protocollo.comune.conco.vi@pecveneto.it)



**All'Ufficio Tributi del  
Comune di Conco**

**OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO TASSA RIFIUTI INDEBITAMENTE VERSATA  
PER L'ANNO \_\_\_\_\_**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
In qualita' di  
 Proprietario  
 Erede di \_\_\_\_\_  
 Rappresentante legale della Societa' \_\_\_\_\_

## CHIEDE

il rimborso della TASSA RIFIUTI di € \_\_\_\_\_ versata in data \_\_\_\_\_ per l'anno  
\_\_\_\_\_

PER I SEGUENTI MOTIVI:

Per l'immobile /immobili sito/in Comune di Conco e così catastalmente identificato/i:

Via/piazza: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Mapp. \_\_\_\_\_ Sub. \_\_\_\_\_ Cat. \_\_\_\_\_

Chiede inoltre che il rimborso avvenga con ACCREDITO SU C/C BANCARIO/POSTALE:

CODICE IBAN: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

Allegato: copia del/i versamento/i  
copia del documento di identita' in corso di validita'

Ufficio Tributi  
Orario per il pubblico: lunedì, martedì, giovedì e venerdì ore 9.00 – 12.00  
mercoledì ore 9.00 – 12.00 ore 17.00 – 19.00  
Tel. 0424700301 int.1 – Fax. 0424700197  
e-mail: [tributi@comune.conco.vi.it](mailto:tributi@comune.conco.vi.it)