

GEMEINDE GSIES

AUTONOME PROVINZ BOZEN

St. Martin 10b
39030 Gsies (BZ)
MwSt.-Nr.: 01235170212
Steuer-Nr.: 81006360218

+39 0474 978232

@ info@gsies.eu

zertifizierte E-Mail Adresse / posta elettronica certificata: gsies.valledicasies@legalmail.it

Ämterkodex / codice univoco: QPGFL8



COMUNE VALLE DI CASIES

PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO

San Martino 10b
39030 Valle di Casies (BZ)
Part.IVA: 01235170212
Cod.fisc.: 81006360218

www.gsies.eu

Richiesta di rimborso/compensazione IMI Abitazione principale – residenza anagrafica e dimora abituale

Il/la sottoscritto/a

Cognome e nome	<input type="text"/>		
luogo di nascita	<input type="text"/>	data di nascita	<input type="text"/>
residente a	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
Via, piazza, n. civico	<input type="text"/>		
Codice Fiscale	<input type="text"/>		
indirizzo PEC E-mail	<input type="text"/>	Telefono	<input type="text"/>

(se applicabile) rappresentante legale

della ditta	<input type="text"/>		
con sede in	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
Via, piazza, n. civico	<input type="text"/>		
Codice Fiscale	<input type="text"/>		
Partita IVA	<input type="text"/>		
indirizzo PEC E-mail	<input type="text"/>		

chiede

il **rimborso/la compensazione** dell'IMI versata in eccesso nell'anno/negli anni per il seguente motivo:

negli anni per cui si chiede il rimborso/la compensazione il/la sottoscritto/a risp. il/la titolare o il/la socio/a dell'impresa aveva la residenza anagrafica e la dimora abituale nell'abitazione indicata più sotto (sentenza Corte costituzionale n. 209/2022).

GEMEINDE GSIES

AUTONOME PROVINZ BOZEN

St. Martin 10b
39030 Gsies (BZ)
MwSt.-Nr.: 01235170212
Steuer-Nr.: 81006360218

+39 0474 978232

@ info@gsies.eu

zertifizierte E-Mail Adresse / posta elettronica certificata: gsies.valledicasies@legalmail.it

Ämterkodex / codice univoco: QPGFL8



COMUNE VALLE DI CASIES

PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO

San Martino 10b
39030 Valle di Casies (BZ)
Part.IVA: 01235170212
Cod.fisc.: 81006360218

www.gsies.eu

Dichiara di aver versato i seguenti importi:

da compilare a cura del/della richiedente					Riservato all'ufficio		
VERSATO					DOVUTO		
anno	mesi	acconto	saldo	totale	acconto	saldo	totale

per i seguenti immobili:

Da compilare a cura del/della richiedente						Riservato all'Ufficio		
C.C.	Cat.	% possesso	P. ed.	Sub	Rendita	Imposta lorda	Detrazione	Imposta dovuta

Si chiede di **compensare** l'importo da rimborsare con l'imposta dovuta per l'anno

(la compensazione è possibile solamente se l'istanza viene presentata almeno **60 giorni prima della data prevista per il pagamento del tributo**).

Si chiede di **accreditare** l'importo da rimborsare sul seguente **conto corrente**:

intestatario:

Banca Filiale/Agenzia

Via

IBAN:

Nation	Ceck digit	CIN	ABI	CAB	Konto
--------	------------	-----	-----	-----	-------

