

ISTANZA DI RIMBORSO – TASSE AUTOMOBILISTICHE – ANNO _____

All' Agenzia delle Entrate
Ufficio di _____

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, e residente a _____ prov. ____
via _____
recapito telefonico _____ indirizzo e-mail _____
codice fiscale _____

chiede il rimborso della somma complessiva di € _____

Targa del veicolo _____ Categoria del veicolo _____

Alimentazione _____ KW _____

Causale:

- Doppio pagamento**
- Pagamento eccessivo**
- Pagamento non dovuto**

Fa presente di aver effettuato i seguenti pagamenti:

A) Dati del versamento effettuato correttamente

Data del versamento _____ Importo versato _____

Numero identificativo del versamento: _____

Targa _____ Periodo _____

B) Dati del versamento interessato al rimborso

Data del versamento _____ Importo versato _____

Numero identificativo del versamento: _____

Targa _____ Periodo _____

Altre motivazioni

Allegati n. _____

Luogo e data _____

Firma _____