AL SERVIZIO ENTRATE TRIBUTARIE
COMUNE VALSAMOGGIA
PER LA LOCALITA' DI SAVIGNO

RICHIESTA RIMBORSO/COMPENSAZIONE COSAP MOSTRA DEL VECCHIO E DELL'ANTICO DI SAVIGNO

Il/La sottoscritto/a (Cognome Nome) …… Nato/a a …… il …… Residente in …… Via …… CAP ……

Telefono …… Codice fiscale …… E-mail …… ……

ai sensi della deliberazione di Consiglio Comunale n. 92 del 06/08/2020 avente ad oggetto CANONE OCCUPAZIONE SPAZI ED AREE PUBBLICHE- COSAP MISURE STRAORDINARIE PER L'APPLICAZIONE – ANNO 2020

CHIEDE

relativamente all'importo versato per l'abbonamento COSAP anno 2020 in data …… per la parte di quota versata in ragione del numero di giornate effettivamente non svolte :

□ che la stessa sia detratta dai futuri abbonamenti (Si ricorda, in caso di scelta per la detrazione futura, che dal 2021 gli abbonamenti saranno sottoscrivibili per i soli operatori dotati di autorizzazione al commercio su aree pubbliche, ovvero di qualifica di arte/ingegno (creativi) ovvero dotati di tesserino per l'hobbismo, tramite per questi ultimi - assegnazione di posteggio con procedura di sorteggio.)

□ che la stessa sia rimborsata Con accredito su c/c bancario/postale n° …… che deve essere intestato al richiedente Banca/Ufficio postale ……**CODICE IBAN DA SCRIVERE IN STAMPATO MAIUSCOLO LEGGIBILE (in caso contrario non si potrà procedere con il rimborso)**

I	T																								

Allegato fotocopia del documento d'identità del richiedente

Data …….. Firma ……..