CITTÀ DI BIELLA

Sportello TARI PUNTUALE

presso **SEAB SPA** – Via Galimberti, 10/A – 13900 Biella

accessibile solo su appuntamento prenotando su *sportelloseab.it* oppure scansionando il QrCode qui sopra

orario di sportello: dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 12.00, il martedì anche dalle 14.00 alle 16.00

(si precisa che gli orari di sportello degli uffici comunali siti in Via Tripoli, 48 sono diversi e consultabili dal sito www.comune.biella.it)

per prenotare tramite operatore comporre lo 015/8134073 da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 17.30

TASSA RIFIUTI (TARI) CON COMMISURAZIONE PUNTUALE
ISTANZA DI RIMBORSO

da consegnare agli Sportelli Seab oppure inviare all'indirizzo **rimborsi@seabiella.it**

(PERSONA FISICA O DITTA INDIVIDUALE)

Il/La sottoscritto/a ……..…… nato/a …… il ……

residente nel Comune di …… in (via/piazza n.) ……

tel. …… e-mail …… ID CONTR. N. |__|__|__|__|__|__|

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| P.IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

(SOGGETTO DIVERSO DA PERSONA FISICA) ID CONTR. N. |__|__|__|__|__|__|

Denominazione/Ragione sociale……

P.IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Domicilio fiscale nel Comune di ……

Via/piazza …… tel. …… e-mail ……

Rappresentata dal Sig. ……

In qualità di (carica) …… C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CHIEDE IL RIMBORSO DELLA TASSA RIFIUTI PUNTUALE

Anno/i: …… Totale TASSA versata € ……,… Importo di cui si chiede rimborso € ……,…

- o con BONIFICO ai dati come di seguito:

Intestatario conto (Cognome-Nome/Società):
Banca: **Filiale di:**
CODICE IBAN:
Recapito telefonico intestatario conto:

Motivazione della richiesta *(crociare la casella)*

	Pagamenti doppi della stessa rata o più rate
	Pagamento avviso di pagamento e successivo sgravio

SI ALLEGANO COPIA CARTA DI IDENTITA' e COPIA PAGAMENTI

Data …… Firma ……

Autorizzo il trattamento delle informazioni fornite con la presente comunicazione, per l'istruttoria e le verifiche necessarie (ai sensi delReg.to UE 2016/679)

Per ricevuta (brevi manu)……