

All' Agenzia delle Entrate

Direzione provinciale di _____

Ufficio territoriale di _____

RICHIESTA DI RIMBORSO DELLE IMPOSTE DI REGISTRO/IPOTECARIE/CATASTALI

Con questo modello il Contribuente che ha pagato imposte di registro, ipotecarie e catastali non dovute, può chiederne il rimborso compilando gli spazi con le informazioni richieste.

Io sottoscritto/a _____ codice fiscale _____

nato/a il _____ a _____

prov. ____ e residente in _____

via _____ n. _____

tel. _____ email _____

pec _____

chiedo

il rimborso della somma di euro _____ che ho versato il _____

con modello F23/F24, per l'atto/dichiarazione n. _____

per questi motivi: _____

A tal fine allego:

- il modello di comunicazione delle coordinate bancarie per l'accredito sul conto corrente;
- la fotocopia di un documento di identità.

Luogo e data

Firma

MODELLO PER LA RICHIESTA DI ACCREDITO SU CONTO CORRENTE BANCARIO O POSTALE DEI RIMBORSI FISCALI - PERSONE FISICHE

TIPO DI RICHIESTA O COMUNICAZIONE (Barrare la casella che interessa)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 2px;"> <input type="checkbox"/> 1 ACCREDITO DEI RIMBORSI FISCALI SUL PROPRIO CONTO CORRENTE (BANCARIO O POSTALE) </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <input type="checkbox"/> 2 ANNULLAMENTO DELLA RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO SU CONTO CORRENTE (BANCARIO O POSTALE) IN PRECEDENZA GIÀ COMUNICATO </div>																																	
DATI DEL CONTRIBUENTE	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">Cognome</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">Nome</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black;">Codice fiscale</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Comune di nascita</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Provincia (sigla)</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Data di nascita</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Sesso (barrare la relativa casella)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="font-size: small;">giorno mese anno</td> <td style="text-align: center;">M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Residenza anagrafica o (se diverso) Domicilio fiscale</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Comune</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Frazione</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Via, piazza, ecc.</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Numero civico</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">C.a.p.</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Provincia (sigla)</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Indirizzo di posta elettronica</td> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black;">Telefono</td> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black;">Fax</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="font-size: x-small;">prefisso numero</td> <td style="font-size: x-small;">prefisso numero</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Cognome	Nome	Codice fiscale		Comune di nascita	Provincia (sigla)	Data di nascita	Sesso (barrare la relativa casella)			giorno mese anno	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Residenza anagrafica o (se diverso) Domicilio fiscale	Comune	Frazione	Via, piazza, ecc.	Numero civico	C.a.p.	Provincia (sigla)	Indirizzo di posta elettronica	Telefono		Fax					prefisso numero	prefisso numero				
Cognome	Nome																																	
Codice fiscale																																		
Comune di nascita	Provincia (sigla)	Data di nascita	Sesso (barrare la relativa casella)																															
		giorno mese anno	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>																															
Residenza anagrafica o (se diverso) Domicilio fiscale	Comune	Frazione	Via, piazza, ecc.	Numero civico	C.a.p.	Provincia (sigla)																												
Indirizzo di posta elettronica	Telefono		Fax																															
	prefisso numero	prefisso numero																																
COORDINATE DEL CONTO CORRENTE ITALIANO DEL CONTRIBUENTE (bancario o postale)	IBAN <input style="width: 100%;" type="text"/>																																	
COORDINATE DEL CONTO CORRENTE ESTERO DEL CONTRIBUENTE	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Banca</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Conto corrente bancario intestato a</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">BIC (se UEM)</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">IBAN (se UEM)</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black;">COORDINATE BANCARIE (se extra UEM)</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black;">Indirizzo della banca</td> </tr> </table>	Banca	Conto corrente bancario intestato a	BIC (se UEM)	IBAN (se UEM)	COORDINATE BANCARIE (se extra UEM)		Indirizzo della banca																										
Banca	Conto corrente bancario intestato a																																	
BIC (se UEM)	IBAN (se UEM)																																	
COORDINATE BANCARIE (se extra UEM)																																		
Indirizzo della banca																																		
SOTTOSCRIZIONE	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%; border-bottom: 1px solid black;">Data</td> <td style="width: 60%; border-bottom: 1px solid black;">FIRMA</td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small;">giorno mese anno</td> <td></td> </tr> </table>	Data	FIRMA	giorno mese anno																														
Data	FIRMA																																	
giorno mese anno																																		
DELEGA	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">Il sottoscritto</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">delega il Sig.</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Codice fiscale del delegato</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Nato a</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Provincia (sigla) il</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Data</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">Firma del dichiarante</td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small;">giorno mese anno</td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: right; font-size: small;">a presentare in sua vece questo modello</p>	Il sottoscritto	delega il Sig.	Codice fiscale del delegato		Nato a	Provincia (sigla) il	Data	Firma del dichiarante	giorno mese anno																								
Il sottoscritto	delega il Sig.																																	
Codice fiscale del delegato																																		
Nato a	Provincia (sigla) il																																	
Data	Firma del dichiarante																																	
giorno mese anno																																		
SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px solid black;">Codice ufficio</td> <td style="width: 70%; border-bottom: 1px solid black;">L'addetto</td> </tr> </table>	Codice ufficio	L'addetto																															
Codice ufficio	L'addetto																																	