

RICHIESTA DI RIMBORSO DEL CANONE DI ABBONAMENTO ALLA TELEVISIONE PER USO PRIVATO PAGATO MEDIANTE ADDEBITO NELLE FATTURE PER ENERGIA ELETTRICA

DATI GENERALI

Dati del dichiarante

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a il

Comune o Stato estero di nascita

Provincia (sigla)

giorno mese anno

Codice fiscale

E-mail

Conforme Provv. Ag. Entrate 02/08/2016

in qualità di erede di

Cognome

Nome

Nato/a il

Comune o Stato estero di nascita

Provincia (sigla)

giorno mese anno

Codice fiscale

Impegno alla presentazione telematica

Codice fiscale dell'intermediario

Data dell'impegno

giorno mese anno

FIRMA DELL'INTERMEDIARIO

ATTENZIONE

Il modello deve essere presentato esclusivamente dai titolari di utenza di fornitura di energia elettrica (ad eccezione del caso in cui la richiesta di rimborso sia presentata da un erede)

Nei casi in cui non sia possibile la trasmissione telematica, il modello può essere presentato a mezzo del servizio postale con raccomandata al seguente indirizzo:

**AGENZIA DELLE ENTRATE, DIREZIONE PROVINCIALE 1 DI TORINO, UFFICIO DI TORINO 1, S.A.T.
SPORTELLO ABBONAMENTI TV - CASELLA POSTALE 22 - 10121 TORINO**

Nei casi in cui non sia possibile la trasmissione telematica, il modello deve essere presentato unitamente alla copia di un valido documento di riconoscimento.

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RICHIESTA DI RIMBORSO DEL CANONE DI ABBONAMENTO ALLA TELEVISIONE PER USO PRIVATO

Richiesta di rimborso

Richiede il rimborso del canone relativo all'anno d'imposta per un totale di euro relativo alle seguenti fatture:

N. POD	N. Fattura	Importo canone tv
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Motivo della richiesta (leggere attentamente le istruzioni)

Da compilare esclusivamente in caso di indicazione del motivo codice 4*

Codice fiscale	Data inizio	Data fine
<input type="text"/>	giorno mese anno	giorno mese anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* L'indicazione dei dati in caso di motivazione codice 4 costituisce dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Descrizione sintetica del motivo:

Firma del richiedente

Data

Firma

Conforme Provv. Ag. Entrate 02/08/2016

STUDIO 74 - www.studio74.it