

*Spett.le*  
**COMUNE DI SAVIGLIANO**  
**UFFICIO TRIBUTI – Piano Terra**  
**CORSO ROMA N.36**  
**12038 SAVIGLIANO (CN)**

**DOMANDA DI RIMBORSO DELL'ADDIZIONALE COMUNALE ALL'I.R.P.E.F. VERSATA IN  
RIFERIMENTO ALL'ANNO DI IMPOSTA 2024**  
**AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE G.C. n. 205 del 24.11.2025**

Il/La sottoscritto/a

**COGNOME e NOME** .....

**LUOGO e DATA DI NASCITA** .....

**CODICE FISCALE**

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

**INDIRIZZO** ..... **TELEFONO** (OBBLIGATORIO).....

Mail.....

**DICHIARA**

Di essere in possesso di tutti i requisiti che seguono, ed indicati nel paragrafo 1 del bando allegato, ovvero:

- a) Di essere residente nel Comune di Savigliano;
- b) Che il richiedente e i componenti del proprio nucleo familiare non sono proprietari o comproprietari, ovvero titolari ovvero contitolari di altri diritti reali, di altre abitazioni oltre a quella principale di residenza e relative pertinenze così come definite ai fini IMU;
- c) Che l'abitazione di residenza è censita nella categoria A, e non appartiene alle categorie catastali relative alle abitazioni di pregio A1-A8-A9;
- d) Di aver effettivamente versato l'addizionale comunale IRPEF al Comune di Savigliano per l'anno 2024, come da documentazione allegata, e di non aver già usufruito di restituzione di quanto versato in sede di dichiarazione annuale dei redditi;
- e) Di essere in regola con il versamento dei tributi comunali, anche a titolo di ravvedimento operoso e delle eventuali altre somme dovute al Comune a titolo di entrate extratributarie;
- f) Di essere in possesso e di allegare copia dell'attestazione **ISEE, in corso di validità nell'anno 2025 (anche per la domanda presentata nei mesi di gennaio e febbraio 2026)**, pari ad € ..... derivante da reddito prodotto da (indicare la fattispecie corretta):
  - lavoro dipendente;
  - pensione;
  - altri redditi.

**DICHIARA**

- Che l'importo effettivamente versato per l'Addizionale Comunale all'I.R.P.E.F., riferito all'anno di imposta 2024, e di cui si chiede il rimborso è pari ad:

€	.....
---	-------

- Di essere informato che ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del DGPR 2016/679 i dati personali così raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;
- Di essere consapevole delle responsabilità penali ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000 e s.m.i., per falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

***COMUNICA***

che il contributo spettante potrà venire erogato tramite la seguente modalità (crocettare il campo desiderato):

- Accredito sul conto corrente bancario / postale obbligatoriamente intestato o cointestato al richiedente: CODICE IBAN**

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

- Riscossione diretta presso la Banca Cassa di Risparmio di Savigliano, P.zza del Popolo n. 15 (UNICAMENTE PER CHI NON E' INTESTATARIO O COINTESTATARIO DI CONTO CORRENTE).**

***ALLEGÀ***

- MOD 730 del 2025, Certificazione Unica 2025, documentazione equipollente;
- Attestazione I.S.E.E. in corso di validità nell'anno 2025 (anche per la domanda presentata nei mesi di gennaio e febbraio 2026);
- Documento d'IDENTITA' in corso di validità;
- Delega (solo in caso di presentazione della domanda da parte di soggetti diversi dal richiedente).

Savigliano, lì.....

Firma

-----