



**COMUNE di POGGIOFIORITO**  
PROVINCIA DI CHIETI

P.ZZA DELLA VITTORIA N. 1  
66030 POGGIOFIORITO  
C.F. P.I. 00178630695  
e-mail: [com.poggiofiorito@libero.it](mailto:com.poggiofiorito@libero.it)

tel. 0871/930125 fax 0871/938337  
PEC: [info@pec.comune.poggiofiorito.ch.it](mailto:info@pec.comune.poggiofiorito.ch.it)

prot. 344

Addi 02/02/2018

Spett.le Comune di Lanciano  
UFFICIO TRIBUTI

E p.c. Coccione Camillo  
Via T. Coccione 1  
66030 Poggiofiorito

OGGETTO: RICHIESTA RIMBORSO IMU ANNO 2017.

Vista la comunicazione del Sig. Coccione Camillo (C.F. CCCCLL40B22H501N), residente a Poggiofiorito in via T.Coccione, n. 1, acquisita al protocollo dell'Ente in data 12/01/2018, n. 119.

Dato atto che il contribuente ha effettuato un errato versamento dell'IMU, per l'anno 2017, a seguito di errato codice catastale riportato sul modello F24 (che si allega in copia),

Considerato che la somma totale di € 155,00, versata con codice catastale E435 era di spettanza del nostro Comune,

si chiede

ai sensi dell'articolo 1, comma 722, della legge n. 147/2013 e del DM 24 febbraio 2016, il riversamento della relativa somma, al fine di poter caricare i versamenti IMU in capo al contribuente.

Il versamento potrà essere eseguito sul conto di tesoreria unica n° 0304203.

Distinti saluti.



La Responsabile dell'Ufficio Tributi  
Dott.ssa Tonia Buzzelli

Camillo Coccione

Via T. Coccione n.1

66030 POGGIOFIORITO (CH)

Spett.le COMUNE DI POGGIOFIORITO

Inoltro via PEC

OGGETTO: IMU ANNO 2017

Gentile funzionario ufficio tributi del Comune di Poggiofiorito, la prego di voler considerare che nel giugno 2017, nell'effettuare il pagamento IMU, ho erroneamente indicato al codice comune E435 ( Lanciano), in luogo di G760 ( Poggiofiorito), la cosa ha determinato che la delega fosse accreditata ad un comune diverso.

Le chiedo, pertanto, di voler richiedere l'importo versato al Comune di Lanciano.

Mi scuso per il disturbo che arredo e, certo che la cosa possa essere risolvibile, porgo i miei più cordiali saluti.

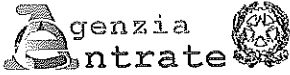
Allego:

delega di pagamento;

ricevuta di avvenuto addebito della stessa.

Poggiofiorito il 11 gennaio 2018





DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

Form fields for taxpayer details: CODICE FISCALE, DATI ANAGRAFICI (name, birth date, sex, municipality), DOMICILIO FISCALE (address).

Form fields for representative details: CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare.

SEZIONE IRPEE

Table for IRPEE section with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov./mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes sub-totals A and B.

SEZIONE INPS

Table for INPS section with columns: codice sede, causale contributo, matricola INPS/codice INPS/livello azienda, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes sub-totals C and D.

SEZIONE REGIONI

Table for Regions section with columns: codice regione, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes sub-totals E and F.

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table for IMU and local taxes with columns: codice ente/codice comune, Immo. vital, Acc. Selto, numero imbock, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes sub-totals G and H.

SEZIONE ALTRI CONTRIBUTI INVALSI E ASSICURATIVI

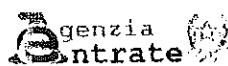
Table for INAIL and other contributions with columns: codice sede, codice ditta, c.c., numero di riferimento, causale, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes sub-totals I and L.

Table for other contributions with columns: codice ente, codice sede, causale contributo, codice posizione, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes sub-totals M and N.

Summary row for SALDO TOTALE in EURO, showing a total of 155,00.

ESTREMI DEL VERSAMENTO

Form for payment details: CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB/SPORTELLO), DATA (giorno, mese, anno), Pagamento effettuato con assegno (bancario/postale, circolare/vaglia postale), Tratto / emesso su, cod. ABI, CAB.



SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI  
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

RICHIESTA DI PAGAMENTO TELEMATICO - ESITO DEL VERSAMENTO

Protocollo del pagamento : 17061510190514313 prog. 000001  
Codice fiscale : CCCCLL40B22H501N - COCCIONE CAMILLO  
Data addebito : 16-06-2017  
Importo versamento : 155,00  
Banca di addebito : 07601  
Esito versamento : ADDEBITATO

Li, 24/06/2017