

INFORMAZIONI SUL CONTRIBUENTE

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

(nome e cognome o ragione sociale, codice fiscale)

(residenza o sede legale: frazione, via, numero civico)

--	--	--	--

(codice postale, denominazione postale)

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

(numero di telefono)

(indirizzo e-mail)

Data:

Republika Slovenija, Ministrstvo za finance
 Finančna uprava RS, Uprava za računovodstvo in izvršbo,
 Šmartinska cesta 55, p. p. 302, 1001 Ljubljana
 Indirizzo e-mail: gfu.up.fu@gov.si

Richiesta di rimborso / trasferimento contabile dell'imposta pagata in eccesso o incorrettamente presso l'Autorità fiscale

La richiesta deve essere compilata nel caso in cui nei registri contabili della FURS per il contribuente risulti un pagamento in eccesso o un pagamento incorretto dell'imposta (motivo 1) oppure, nel caso in cui nell'effettuare il pagamento è stato indicato un riferimento non corretto e quindi il pagamento è stato accreditato a un altro contribuente (motivo 2). In caso del motivo 2 bisogna allegare il consenso originale del contribuente a cui è stato registrato il pagamento dovuto a un numero di riferimento sbagliato.

Motivo 1:

Dato che per un pagamento in eccesso o un pagamento incorretto dell'imposta nei registri risulta un pagamento in eccedenza, chiedo che la somma mi venga restituita **sul mio conto corrente num.**

_____ ,

aperto presso la banca _____.

Conto imposta (CA)	Nome imposta	Totale pagamento in eccesso in EURO

Nel caso in cui sia scaduto il termine per il pagamento di altre imposte o altri obblighi pecuniari non fiscali richiesti dall'Autorità fiscale, viene restituita al contribuente l'imposta pagata in eccesso, ridotta dell'ammontare delle imposte o della somma degli altri obblighi pecuniari non fiscali non pagati e delle spese del procedimento, per cui il termine di pagamento presso l'Autorità fiscale è scaduto.

Motivo 2:

Dato che nel pagare gli oneri fiscali ho inserito nella casella "Riferimento" del destinatario il codice fiscale sbagliato, chiedo che venga effettuato il **trasferimento contabile del pagamento sotto indicato**

➤ **a carico del contribuente** _____ ,
(nome e cognome)

CF _____ ,

e

➤ **a mio accredito (le informazioni sono fornite nell'intestazione della richiesta).**

Conto imposta (CA)	Nome imposta	Importo versato	Data pagamento	Riferimento del destinatario indicato nell'ordine di pagamento

Il consenso originale firmato del contribuente a cui, a causa di un errore nel pagamento, è stato accreditato l'importo del pagamento è un allegato obbligatorio.*

*Nel caso in cui la richiesta viene presentata tramite il portale eDavki, il consenso deve essere presentato dal contribuente a cui è stato erroneamente accreditato l'importo del pagamento. In tal caso deve poter accedere al portale eDavki con un certificato digitale registrato (le informazioni necessarie sono disponibili sul sito web della FURS, eDavki).

Firma del/della richiedente:
