

ISTANZA DI DISCARICO AMMINISTRATIVO TOTALE/PARZIALE IN SEDE DI AUTOTUTELA

Codice Fiscale:

Nome: Cognome:

Nato a: Prov.: in data: sesso:

Res. in: Prov.:

Indir.: Civico:

In qualità di: della ditta:

Partita IVA: Codice Fisc.:

PEC:

E-mail:

CHIEDE

IL DISCARICO AMMINISTRATIVO DELLA CARTELLA DI PAGAMENTO
N.: RELATIVA ALL'IMPOSTA ANNO

AI SENSI DEGLI ART. 97 COST., ART 68 D.P.R. 287/92 E ART. 2 D.M. N.37/97 SUI POTERI DI AUTOTUTELA,

PER IL SEGUENTE MOTIVO:

ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI:

Data

Firma

Si allega copia documento identità.

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati nel rispetto del D.lgs. n. 196/2003, per gli adempimenti alla stessa connessi.