

**Amministrazione destinataria**

Comune di Bitti

Ufficio destinatario

Tributari ed Entrate

Domanda di discarico della cartella di pagamento o di ingiunzione di pagamento relativo a un tributo

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
				Scala	Piano
				☐	☐
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

☐ **in quanto erede o tutore legale di**
(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)

Cognome	Nome	Codice Fiscale

pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo**avendo ricevuto la notifica della cartella di pagamento o dell'ingiunzione di pagamento**

Numero	Data
Importo previsto	
	€

in relazione al tributo

Tipo di tributo	Protocollo	Data protocollo

CHIEDE

- ☐ il discarico totale
- ☐ il discarico parziale per un importo pari a

Importo richiesto

€

per la seguente motivazione

Motivazione

- ☐ denuncia di cessazione non registrata
- ☐ omessa o tardiva denuncia di cessazione
- ☐ l'imposta è già stata assolta
- ☐ l'importo richiesto è riferito ad un accertamento già annullato
- ☐ l'importo richiesto si riferisce ad un atto di accertamento rettificato in diminuzione ma preteso per intero
- ☐ altro (specificare)

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☒ documentazione a supporto della domanda di discarico
- ☐ documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
- ☐ copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Bitti

Luogo

Data

il dichiarante