

**Ufficio destinatario**  
Ufficio tributi

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

|                    |        |                |                  |                             |         |                |                               |       |                          |     |
|--------------------|--------|----------------|------------------|-----------------------------|---------|----------------|-------------------------------|-------|--------------------------|-----|
| Cognome            |        |                | Nome             |                             |         | Codice Fiscale |                               |       |                          |     |
|                    |        |                |                  |                             |         |                |                               |       |                          |     |
| Data di nascita    |        | Sesso          | Luogo di nascita |                             |         | Cittadinanza   |                               |       |                          |     |
|                    |        |                |                  |                             |         |                |                               |       |                          |     |
| Residenza          |        |                |                  |                             |         |                |                               |       |                          |     |
| Provincia          | Comune | Indirizzo      |                  | Civico                      | Barrato | Interno        | Scala                         | Piano | SNC                      | CAP |
|                    |        |                |                  |                             |         |                |                               |       | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare |        | Telefono fisso |                  | Posta elettronica ordinaria |         |                | Posta elettronica certificata |       |                          |     |
|                    |        |                |                  |                             |         |                |                               |       |                          |     |

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

| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
|---------|------|----------------|
|         |      |                |

**pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo**

| Numero                                                                         | Data |
|--------------------------------------------------------------------------------|------|
| <div> <div>Importo previsto</div> <div> <div></div> <div>€</div> </div> </div> |      |

| 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.

Mosciano Sant'Angelo

Luogo

Data

il dichiarante