

## Richiesta in autotutela di discarico amministrativo di Cartella Esattoriale

<b>Il sottoscritto</b>											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
avendo ricevuto la notifica della cartella di pagamento o dell'ingiunzione di pagamento											
Numero					Data						
Importo previsto											
€											
a seguito del verbale di accertamento di violazione											
Numero verbale					Data verbale						
Violazione contestata											

### CHIEDE

<input type="checkbox"/>	il discarico totale
<input type="checkbox"/>	il discarico parziale per un importo pari a
Importo richiesto	
€	

**per la seguente motivazione****Motivazione**

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | il destinatario del verbale è deceduto dopo la data della violazione                      |
| <input type="checkbox"/> | l'importo del verbale è stato pagato entro i termini di legge                             |
| <input type="checkbox"/> | il verbale è stato oggetto di opposizione e archiviato dal Prefetto o dal Giudice di Pace |
| <input type="checkbox"/> | altro (specificare)   |

**Eventuali annotazioni**

--

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica)*

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | documentazione a supporto della domanda di discarico |
| <input type="checkbox"/>            | copìa del documento d'identità                       |
| <input type="checkbox"/>            | altri allegati (specificare)                         |

**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)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 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. |
|--------------------------|--|

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Il dichiarante

\_\_\_\_\_