

**RICHIESTA DI MODIFICA/ANNULLAMENTO IN AUTOTUTELA
DI AVVISO DI ACCERTAMENTO/INGIUNZIONE**

**Al Responsabile del Servizio Economico Finanziario
Rsf del Comune di Ilbono
Dott. Casu Pierogiorgio
Comune Ilbono**

OGGETTO: Richiesta (*) Modifica/Annullamento IN AUTOTUTELA DEL SEGUENTE ATTO
(*) **ACCERTAMENTO/INGIUNZIONE/CARTELLA DI PAGAMENTO**
(*) **PER IL SEGUENTE TRIBUTO (TARI/IMU/TASI/_____)**
per IL SEGUENTE ANNO/I/...../.....-
(*) barrare voce che non interessa.

Io sottoscritto/aCodice contribuente.....

Codice Fiscale

Nato/a a Prov.
il..... residente in via\p.zza..... Nr.
Piano. Int. Loc. Città Prov. CAP
..... Tel. Cell.
E-mail.....@.....
PEC.....@.....

OPPURE

Società/Ditta individuale/Associazione.....

Codice contribuente.....

Codice Fiscale

Partita IVA

via\p.zza..... Nr. Piano. Int.
Loc. Città Prov. CAP
Tel. Cell.
E-mail.....@.....
PEC.....@.....

CHIEDE DI

Relativamente all'immobile sito in:

via\p.zza n. civ interno piano
Loc. Città Prov. CAP
Rif. Catastali (Foglio / Part. / Sub. / Cat) / /

☐ modificare ☐ annullare

**Il seguente atto ACCERTAMENTO/INGIUNZIONE/CARTELLA DI PAGAMENTO
PER IL SEGUENTE TRIBUTO TARI/IMU/TASI per l'anno**

(*) barrare voce che non interessa

a nome di :

per i seguenti motivi:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Se disponibili, allegare gli atti comprovanti la motivata rettifica/annullamento dell'atto ricevuto:

Atti allegati:

DATI DA INSERIRE OBBLIGATORIAMENTE

Di volere ricevere una risposta alla presente richiesta di autotutela mediante:

- ☐ contatto telefonico al numero per fissare un appuntamento,
☐ raccomandata A/R (le spese verranno addebitate sulla prossima bollettazione),
☐ mail all'indirizzo :-
(barrare una sola casella)

La mancata compilazione del presente riquadro comporta l'impossibilità per l'ente di fornire una risposta determinando l'inesistenza della presente richiesta (anche se protocollata). Il mancato rispetto dell'appuntamento e/o trascorso il termine procedurale di 20 gg, dalla richiesta l'ente procederà all'invio di una risposta per raccomandata a/r con addebito delle spese nella prossima bollettazione.

Il bono

Firma

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali conferiti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito di procedimento per il quale la presente viene resa.

Data

Firma

Si informa che il titolare del trattamento è il Comune di Ilbono e che il responsabile del trattamento è il Responsabile del servizio economico Finanziario.

Note:

I dati richiesti debbono essere obbligatoriamente indicati, altrimenti, la richiesta di autotutela non può essere considerata valida; la mancanza degli stessi espone il dichiarante alle sanzioni di legge.

MODELLO DI DELEGA PERSONE FISICHE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____ e residente a/ad _____

_____ (Prov.: _____) in Via/Piazza _____

_____ n. _____ Tel. _____/_____

[illegible]

Documento di Riconoscimento _____ n. _____

rilasciato dal _____ scad. _____

DELEGA

Il/La Sig./Sig.ra _____ nato/a _____

a/ad _____ il ____/____/____

e residente a/ad _____ (Prov.: _____) in _____

Via/Piazza _____ n. _____ Tel. _____/_____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Documento di Riconoscimento _____ n. _____

rilasciato dal _____ scad. _____

Relazione con il delegante _____

A presentare le deduzioni difensive di cui sopra.

Il/La Delegante

Il/La Delegato/a

Con Osservanza.

Il bono, lì _____.

MODELLO DI DELEGA PERSONE GIURIDICHE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____ e residente a/ad

_____ (Prov.: _____) in Via/Piazza

_____ n. _____ Tel. ____/____/____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Documento di Riconoscimento _____ n. _____

rilasciato dal _____ scad. _____

in qualità di _____ della ditta _____

con sede legale in Via/Piazza _____ n° _____ in _____
(Pr. _____)

DELEGA

Il/La Sig./Sig.ra _____ nato/a

a/ad _____ il ____/____/____

e residente a/ad _____ (Prov.: _____) in

Via/Piazza _____ n. _____ Tel. ____/____/____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Documento di Riconoscimento _____ n. _____

rilasciato dal _____ scad. _____

Relazione con il delegante _____

In qualità di _____ della ditta come sopra indicata

A presentare le deduzioni difensive di cui sopra.

Il/La Delegante

Il/La Delegato/a

Con Osservanza.

Il/bo, li _____.