

	Amministrazione destinataria  Ufficio destinatario	
--	--	--

## Domanda di rettifica o annullamento dell'atto di accertamento

Il sottoscritto										
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				
<input type="checkbox"/> in quanto erede o tutore legale di										
<small>(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)</small>										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo										
in riferimento all'accertamento di										
Tipo di tributo				Numero		Anno di imposta		Importo		
								€		
								€		
								€		
								€		
								€		

## CHIEDE

- |                       |   |
|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | l'annullamento dell'atto di accertamento sopra indicato |
| <input type="radio"/> | la rettifica dell'atto di accertamento sopra indicato   |

### per la seguente motivazione

Motivazione

Eventuali annotazioni

### Elenco degli allegati

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

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | documentazione necessaria a motivare la domanda  |
| <input type="checkbox"/> | documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo             |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <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. |
|--------------------------|--|

Luogo	Data	Il dichiarante