

**DOMANDA DI DISCARICO O RIMBORSO
di tributi iscritti a procedimento esecutivo (cartella o ingiunzione)**

1. CONTRIBUENTE

PERSONA FISICA

(o legale rappresentante di soggetto diverso da persona fisica)

Codice Fiscale (obbligatorio) _____

Cognome _____ Nome _____

Comune (o Stato estero) di nascita _____ Prov. _____

Data di nascita _____ Sesso (barrare) M F

SOGGETTO DIVERSO DA PERSONA FISICA

(compilare anche la parte relativa al legale rappresentante nel riquadro precedente)

Codice Fiscale (obbligatorio) _____

Denominazione o ragione sociale _____

Comune di domicilio fiscale _____ Prov. _____

CAP _____ Via _____ Tel. _____

2. TITOLO ESECUTIVO (Cartella di pagamento o ingiunzione fiscale)

Cartella di pagamento

Ingiunzione fiscale

Data di notifica _____ Numero _____

Tributi (codice) _____

Importo totale in riscossione _____

ALLEGARE UNA FOTOCOPIA DELL'ATTO

3. OGGETTO DELLA DOMANDA

A. Chiedo il discarico amministrativo (annullamento) totale parziale

B. Avendo già provveduto al pagamento, chiedo il rimborso

MOTIVO Pagamento eseguito (allegare fotocopia del versamento)

Mancanza del presupposto (allegare documentazione a comprova)

Altro (specificare) _____

Data _____

FIRMA _____