

Amministrazione destinataria

Regione Calabria

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

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

### Il sottoscritto

|                    |                |                             |                               |         |       |       |     |     |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|---------|-------|-------|-----|-----|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale              |                               |         |       |       |     |     |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita            | Cittadinanza                  |         |       |       |     |     |
| Residenza          |                |                             |                               |         |       |       |     |     |
| Provincia          | Comune         | Indirizzo                   | Civico                        | Barrato | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |         |       |       |     |     |

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**in quanto erede o tutore legale di**

(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)

|  |      |                |  |
|--|------|----------------|--|
| Cognome  | Nome | Codice Fiscale |  |
| pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo |      |                |  |

### avendo ricevuto la notifica della cartella di pagamento o dell'ingiunzione di pagamento

|                  |      |
|------------------|------|
| Numero           | Data |
| Importo previsto | €    |

### in relazione al tributo

|                 |
|-----------------|
| Tipo di tributo |
|-----------------|

### 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****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 d'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.

Luogo

Data

Il dichiarante