



Settore Equità Tributaria Servizio Tributi e Riscossioni

TRIBUTO PER I SERVIZI INDIVISIBILI - TASI

ISTANZA DI AUTOTUTELA

QUADRO A: <i>DICHIARANTE</i>	(compilare in s.	tampatello)	
PERSONA FISICA/ PERSONA GIURIDICA	· •	· · · · ·	
CODICE FISCALE			
COGNOME_	NOME		
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA		
RESIDENZA			
(Comune, Via, Numero Civico)			
TELINDIRIZZO E-MAIL			
IN QUALITÀ DI (barrare una le seguenti cariche):			
nel caso di Persone Fisiche:	nel caso di Persone Giurid	nel caso di Persone Giuridiche:	
☐ Tutore	☐ Rappresentante legale	☐ Rappresentante legale	
☐ Procuratore	☐ Liquidatore	☐ Liquidatore	
□ Erede	☐ Curatore	☐ Curatore	
del Sig./Ditta			
	Nome o Ragione sociale)		
CODICE FISCALE			
RESIDENZA / SEDE LEGALE(Comune, V	Tia, Numero Civico)		
QUADRO B: RICHIESTA DI REVISIONE AVVISO DI ACCERTAMENTO (compilare in stampatello)			
Avviso di accertamento Tributo per i Servizi Indivisibili:			
1. Avviso ndel	anno d'impostaImporto €	,00,	
QUADRO C: MOTIVAZIONI AVANZATE DAL CONTRIBUENTE (compilare in stampatello)			
Si richiede la revisione dell'avviso di accertamento sopra indi	cato per le seguenti motivazioni:		
	······································		





Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni anche penali in caso di dichiarazioni mendaci, che tutti i dati e le informazioni forniti sono rispondenti a veri
Si allega alla presente: 1) la documentazione comprovante quanto esposto nell'istanza;
2) copia di un documento di identità in corso di validità.
Luogo o dota
Luogo e data Firma