

	Amministrazione destinataria Comune di San Paolo  Ufficio destinatario Ufficio ragioneria e tributi	
---	---	--

## Domanda di riesame di atto o provvedimento amministrativo

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											
a seguito della notifica del seguente atto o provvedimento amministrativo											
atto o provvedimento amministrativo											
<input type="radio"/>	accertamento										
<input type="radio"/>	diniego/modifica rimborso tributo										
riferito al tributo											
Tipo di tributo					Numero		Anno di imposta		Importo		
									€		

## CHIEDE

di riesaminare l'atto o provvedimento amministrativo indicato e procedere

- |                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| <input type="radio"/> | al suo annullamento |
| <input type="radio"/> | alla sua rettifica  |

### 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. |
|--------------------------|--|

San Paolo		
Luogo	Data	Il dichiarante