

	<p style="text-align: center;">Amministrazione destinataria Regione Friuli Venezia Giulia</p> <p style="text-align: center;">Ufficio destinatario Ufficio Protocollo</p>	
--	--	--

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	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

<input type="checkbox"/> 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

<input type="radio"/>	il discarico totale
<input type="radio"/>	il discarico parziale per un importo pari a
Importo richiesto	
€	

per la seguente motivazione	
Motivazione	
<input type="radio"/>	denuncia di cessazione non registrata
<input type="radio"/>	omessa o tardiva denuncia di cessazione
<input type="radio"/>	l'imposta è già stata assolta
<input type="radio"/>	l'importo richiesto è riferito ad un accertamento già annullato
<input type="radio"/>	l'importo richiesto si riferisce ad un atto di accertamento rettificato in diminuzione ma preteso per intero
<input type="radio"/>	altro (specificare)

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione a supporto della domanda di discarico
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <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