

Spett.le
Comune di Montegrino Valtravaglia
Servizi Finanziari – Ufficio Tributi
Via Vittorio Veneto 9
Montegrino Valtravaglia (VA)

OGGETTO: *Istanza di DISCARICO PARZIALE / TOTALE CARTELLA ESATTORIALE N.*

CONTRIBUENTE

COGNOME
NOME/DENOMINAZIONE _____

NATO A _____ IL _____ (tel. n. oppure e-mail _____
_____)

C.F./P.I. _____ RESIDENZA _____

DICHIARANTE (se diverso dal contribuente)

CODICE FISCALE _____ NATURA DELLA CARICA _____

COGNOME _____ NOME _____

TELEFONO _____ DOMICILIO FISCALE O SEDE LEGALE _____

CHIEDE

Il discarico TOTALE / PARZIALE per l'importo totale di € _____ relativo alla cartella esattoriale n. _____

Per i seguenti MOTIVI: _____

In fede. _____

NOTA BENE:

- Nel caso di decesso del contribuente, la richiesta può essere presentata da parte degli EREDI. In tal caso, alla presente istanza, deve essere allegata DELEGA degli eredi ad uno di essi.
- Il contribuente si obbliga, altresì, a comunicare eventuali variazioni successive alla presentazione dell'istanza in oggetto.

Allegati:

☐ _____
