

SO.G.E.T. S.p.A.
COMUNE DI SAN CATALDO

Via Belvedere, 1 – 93017 San Cataldo (CL)
Tel.0934/1958037 – email: sportello.sancataldo@sogetspa.it – PEC: sancataldo.sogetspa@pec.it

ISTANZA DI RIESAME PER AVVISI DI ACCERTAMENTO IMU-TASI

AVVERTENZE IMPORTANTI

Tale Istanza non sospende i termini per la presentazione del ricorso in commissione tributaria

Il Sottoscritto _____

Nato a _____ il ___/___/___ residente in _____

Via _____ n. _____ piano _____ scala _____ int. _____

Recapito telefonico o indirizzo e-mail (*campo obbligatorio*) _____

In qualità di Intestatario Incaricato Erede Rappresentante Legale

**IN CASO DI DELEGATO, ALLEGARE DELEGA IN CARTA SEMPLICE FIRMATA DAL CONTRIBUENTE,
CORREDATA DA COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL DELEGANTE E DEL DELEGATO**

Intestato a: _____; Codice Fiscale/Partita IVA: _____

Nato a: _____; il: ___/___/___; Residenza/Sede Legale: _____

Via: _____ n. _____

CHIEDE IL RIESAME DEGLI AVVISI DI ACCERTAMENTO

Anno d'imposta: 20__; atto nr.: _____; del ___/___/___; data notifica: ___/___/___

IN QUANTO

[] _____ è decedut_ in data: ___/___/___ e le sanzioni non sono trasmissibili agli eredi

(si allega certificato di morte)

[] Foglio: ___; Part.: ___; Sub: ___; è lo stesso Foglio: ___; Part.: ___; Sub: ___;

[] Foglio: ___; Part.: ___; Sub: ___; è lo stesso Foglio: ___; Part.: ___; Sub: ___;

(per cambio foglio mappale ex coordinate catastali)

Per l'immobile sito in Via: _____ n.: ____; Piano _____ Int. _____ Scala _____

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; è abitazione principale dal: __/__/____ per € _____,____; **(si allega certificato di residenza)**

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; è pertinenza dell'abitazione principale

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; è concesso in suo gratuito al/alla: _____ **(si allega copia richiesta dell'agevolazione)**

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; diritto di abitazione del coniuge superstite: _____

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; maggiore detrazione di €: _____, __ per _____

_____ **(si allega copia richiesta dell'agevolazione)**

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; ha diritto alla riduzione del 50% per inagibilità dal: __/__/____

(allegare richiesta di inagibilità e parere favorevole dell'ufficio tecnico)

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; è esente o riduzione in quanto:

(principalmente coltivatori diretti allegando documentazione ed altre situazioni – visura camerale, estratto conto contributivo inps)

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; è stato pagato da: _____

In quanto comproprietario/usufruttuario al: ____% **(da allegare visura catastale)**

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; è stato pagato da: _____

In quanto comproprietario/usufruttuario al: ____% **(da allegare visura catastale)**

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; è posseduto al: ____% e non al: ____%; altri comproprietari sono:

_____ C. F. _____ % di possesso: _____

_____ C. F. _____ % di possesso: _____

_____ C. F. _____ % di possesso: _____

_____ C. F. _____ % di possesso: _____

(allegare visura catastale)

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; accertato, è lo stesso dichiarato come _____

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; accertato, è lo stesso dichiarato come _____

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; accertato, è lo stesso dichiarato come _____

[] Foglio: ____; Part.: _____; Sub: _____; accertato, è lo stesso dichiarato come _____

- [] Foglio: ____; Part.: ____; Sub: ____; è stato acquistato / venduto / donato in data: ____/____/____ a/da: _____
- [] Foglio: ____; Part.: ____; Sub: ____; è stato acquistato / venduto / donato in data: ____/____/____ a/da: _____
- [] Foglio: ____; Part.: ____; Sub: ____; è stato acquistato / venduto / donato in data: ____/____/____ a/da: _____

(allegare atto di compravendita o donazione)

- [] Foglio: ____; Part.: ____; Sub: ____; è stato soppresso in data: ____/____/____ originando il Fg: ____ Part.: ____ Sub: ____
- [] Foglio: ____; Part.: ____; Sub: ____; è stato soppresso in data: ____/____/____ originando il Fg: ____ Part.: ____ Sub: ____
- [] Foglio: ____; Part.: ____; Sub: ____; è stato soppresso in data: ____/____/____ originando il Fg: ____ Part.: ____ Sub: ____
- [] Foglio: ____; Part.: ____; Sub: ____; è stato soppresso in data: ____/____/____ originando il Fg: ____ Part.: ____ Sub: ____

(allegare visura catastale)

ACQUISIZIONE DEL VERSAMENTO MANCANTE

Il versamento è stato effettuato regolarmente o con ravvedimento operoso per l'annualità (allegare copia versamento)

20__ acc/sal di €: _____, in data: ____/____/____ nr. boll.: _____

20__ acc/sal di €: _____, in data: ____/____/____ nr. boll.: _____

L'AREA FABBRICABILE (identificativo catastale) :

- [] Foglio: ____; Part.: ____; Zona: ____ non è di mq.: _____ bensì di mq: _____
- [] Foglio: ____; Part.: ____; Zona: ____ non è di mq.: _____ bensì di mq: _____
- [] Foglio: ____; Part.: ____; non ricade in zona _____ bensì in zona: _____
- [] Foglio: ____; Part.: ____; non ricade in zona _____ bensì in zona: _____
- [] Foglio: ____; Part.: ____; è pertinenza dell'abitazione
- [] Foglio: ____; Part.: ____; non è area edificabile in quanto: _____
- [] Foglio: ____; Part.: ____; non è area edificabile in quanto: _____

Altro da dichiarare: _____

Pertanto, alla luce di quanto esposto, chiedo la [] RETTIFICA o [] ANNULLAMENTO dell'istanza stessa.

_____, ____/____/____;

FIRMA

La presente istanza di riesame deve essere consegnata allegando una copia di un documento di identità, all'indirizzo di cui all'intestazione, con una delle seguenti modalità:

- a mano presso l'Ufficio emittente

- a mezzo posta (si consiglia con raccomandata con ricevuta di ritorno)

- a mezzo posta elettronica ordinaria o certificata, allegando file PDF del presente modulo firmato, il documento di identità fronte-retro e tutta la documentazione probante richiesta,

Documentazione Probante richiesta (Copia atto di compravendita, etc...)

ATTENZIONE: L'ISTANZA DI RIESAME NON SOSPENDE I TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DEL RICORSO NÉ PER LA PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA DI ADESIONE

**ISTANZA DI RIESAME PER AUTOTUTELA
ESITO DELL'ISTANZA DI :**

COGNOME : _____ *NOME :* _____

PROVVEDIMENTO nr.: _____ *DEL:* ___/___/___ *ANNO 200* __

NOTIFICATO IL ___/___/___

ACCOLTO *PARZIALMENTE ACCOLTO* *RIGETTATO*

PAGATO IL ___/___/___ *LISTA DI CARICO N.* _____ *DEL* ___/___/___

ESAMINATA IN DATA: ___/___/___ *OPERATORE :* _____