

COMUNE DI SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE
Ufficio TRIBUTI

Via
Tel. / - Fax / - email:

ISTANZA DI RIESAME PER AVVISI DI ACCERTAMENTO

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

20__ 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, con una delle seguenti modalità:

- a mano presso l'Ufficio Protocollo del Servizio Tributi

- a mezzo posta (si consiglia con raccomandata con ricevuta di ritorno) al seguente indirizzo: _____

- a mezzo fax al numero

- a mezzo posta elettronica all'indirizzo: _____, allegando file PDF, il presente modulo firmato, il documento di identità fronte-retro e tutta la documentazione richiesta, **Documentazione Probante richiesta (Copia atto di compravendita, etc...)**

ATTENZIONE: L'ISTANZA DI RIESAME NON SOSPENDE I TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DEL RICORSO IN C.T.P. 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 : _____