



All'Ufficio Tributi del Comune di Striano

Via Sarno, n. 1- 80040 STRIANO (NA)

RICHIESTA DI ANNULLAMENTO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Prov. (___), il ___/___/___ C.F.: _____ e

residente in _____, Prov. (___), in Via/Piazza

_____, n. _____, n. tel. _____;

Compilare esclusivamente in caso di soggetto non persona fisica:

in qualità di socio/rappresentante legale/amministratore/liquidatore/curatore/altro _____

della società/ditta/associazione _____

avente sede legale in _____ Prov. (___) alla Via/Piazza

_____, n. _____, C.F./P.I. _____

esercente l'attività di _____

CHIEDE

L'annullamento totale/parziale della Cartella di pagamento / Ingunzione di pagamento / Avviso di pagamento n. _____, al tributo _____, del ___/___/___ notificata in data ___/___/___ per i seguenti motivi:

SI ALLEGA ALLA PRESENTE RICHIESTA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- Documento di identità in corso di validità;

- Copia del provvedimento;

- Delega alla presentazione, in caso di soggetto diverso dall'interessato;

- Altro: _____

Data ___/___/_____

Firma
