RICHIESTA DI SGRAVIO

AL COMUNE DI MASSA LUBRENSE – UFFICIO ENTRATE – LARGO VESCOVADO, 2 – MASSA LUBRENSE

Oggetto: Richiesta di sgravio_____anno d'imposta _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____ PROV. ____

IL ___/___/_____ RESIDENTE A _____ PROV. ____ VIA/PIAZZA _____

_____ N._____ CAP _____ TELEFONI _____

FAX _____ E-MAIL _____

CODICE FISCALE ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

PER LE SOCIETA'

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE / TITOLARE DELLA DITTA _____
AVENTE COME ATTIVITÀ PRINCIPALE _____
CON SEDE LEGALE IN VIA/PIAZZA _____N. _____ CITTA' _____
C.A.P. _____ TELEFONI _____ FAX _____
E-MAIL _____ CODICE CONTRIBUENTE N. _____

COD. FISC.☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ PART. IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

IN RIFERIMENTO ALLA CARTELLA/AVVISO DI PAGAMENTO N. _____
EMISSIONE _____ CHE SI **ALLEGA IN COPIA** (OBBLIGATORIO) E IN RELAZIONE AI LOCALI
POSTI IN VIA/PIAZZA _____N. ____ INTERNO ___ PIANO ___
POSTI IN VIA/PIAZZA _____N. ____ INTERNO ___ PIANO ___
POSTI IN VIA/PIAZZA _____N. ____ INTERNO ___ PIANO ___

DICHIARA

_____
_____
_____
_____
_____

CHIEDE LO SGRAVIO per _____
_____
_____
_____
_____

Il sottoscritto ha reso le suddette dichiarazioni, opzioni ed informazioni consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000 e consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del DPR 445/2000.

DATA _____ FIRMA LEGGIBILE _____

ESTREMI DOCUMENTO DI IDENTITÀ _____ oppure COPIA ALLEGATA.