



# Città di Castel Gandolfo

*Città Metropolitana di Roma Capitale*



## Ufficio TRIBUTI

### RICHIESTA DI ANNULLAMENTO / RETTIFICA AVVISO DI ACCERTAMENTO TARI OMESSO PARZIALE VERSAMENTO

Il/La sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_  
 Prov \_\_\_\_\_ Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
 E-MAIL \_\_\_\_\_

In qualità di:

Intestatario del provvedimento

Delegato di:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_  
 Prov \_\_\_\_\_ Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Rappresentante della Società \_\_\_\_\_ Con sede in \_\_\_\_\_  
 Prov \_\_\_\_\_ Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Erede di:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_

### P R E M E S S O

che in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ la suddetta Amministrazione Comunale notificava avviso di accertamento TARI, quale  
 n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ relativo all'anno di imposta \_\_\_\_\_.

### C H I E D E

a codesto ufficio di riesaminare il provvedimento sopra indicato e di procedere con

la rettifica  l'annullamento

del suddetto avviso, per il seguente motivo:

---



---



---

A tale scopo si allega:

- Copia documento riconoscimento in corso di validità
- Copia accertamento oggetto della richiesta di annullamento / rettifica
- Altro \_\_\_\_\_

---



---



---



---

Castel Gandolfo lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_