



COMUNE di ARDEA

Città Metropolitana di Roma Capitale

All'Ufficio Tributi del Comune di Ardea

DOMANDA DI SGRAVIO IN AUTOTUTELA

Il sottoscritto _____, cod.fiscale _____
nato a _____ il _____ e residente
a _____ via _____ n. _____ cap _____
tel. _____ e.mail _____ pec _____

PREMESSO

che in data _____ gli è stata notificata la **cartella\ avviso\ intimazione di pagamento**
n. _____ relativa a:

- Ici - Imu*
- Imposta Comunale Pubblicità*
- TaRSU - Tari*
- Tosap*
- Altro* _____

Riferita all'anno\ agli anni _____

per un importo di **EURO** _____,

CONSIDERATO

Che l'iscrizione a ruolo deve essere rivista in quanto:



CHIEDE

che venga disposto lo sgravio della somma euro _____ relativa all'atto citato.

Si allega:

- fotocopia avviso di pagamento \ cartella esattoriale (*OBBLIGATORIO*)
- altro:

DICHIARA

DI VOLER RICEVERE LA COMUNICAZIONE DELLO SGRAVIO PER POSTA ELETTRONICA al seguente indirizzo:

Data _____

FIRMA