COMUNE DI PORTOSCUSO

UFFICIO TRIBUTI

RICHIESTA DI DISCARICO CARTELLA DI PAGAMENTO IMU

Il sottoscritto _____ CF _____ ,

residente a _____ Via _____ n _____

recapito telefonico _____ con riferimento alla cartella di pagamento

n°_____ relativa all'imposta municipale unica (IMU) anno

_____.

C H I E D E

Lo sgravio totale/parziale della suddetta cartella per i seguenti motivi:

_____

_____

_____

_____

D I C H I A R A

· che alla presente allega copia del documento di identità e copia frontespizio avviso/cartella di pagamento;

· che le indicazioni sopra fornite sono rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 48 D.P.R. n. 445/2000;

· che si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 23 D.Lgs n. 196/2003 e del DGPR 2016/679.

Data _____ Firma