

	<p>Amministrazione destinataria Comune di Somma Lombardo</p> <p>Ufficio destinatario Servizio Tributi</p>	
---	---	--

Domanda di riesame in autotutela di atto o provvedimento amministrativo

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero iscrizione					
a seguito della notifica del seguente atto o provvedimento amministrativo											
atto o provvedimento amministrativo											
<input type="radio"/>	accertamento										
<input type="radio"/>	diniego/modifica rimborso tributo										
riferito al tributo											
Tipo di tributo		Numero atto o provvedimento		Data notifica		Anno di imposta		Importo			
								€			
								€			
								€			
								€			
								€			

CHIEDE

di riesaminare l'atto o provvedimento amministrativo indicato e procedere

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| <input type="radio"/> | al suo annullamento |
| <input type="radio"/> | alla sua rettifica |

per la seguente motivazione

Motivazione

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | documentazione necessaria a motivare la domanda |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

Somma Lombardo		
Luogo	Data	Il dichiarante