



Amministrazione destinataria  
Comune di Cassano d'Adda

Ufficio destinatario  
Ufficio Tributi

## Domanda di rettifica di errori formali relativi al pagamento di tributi

| Il sottoscritto   |                    |                             |                 |                               |         |
|---|--------------------|-----------------------------|-----------------|-------------------------------|---------|
| Cognome   |                    | Nome                        |                 | Codice Fiscale                |         |
|   |                    |                             |                 |                               |         |
| Data di nascita   | Sesso              | Luogo di nascita            |                 | Cittadinanza                  |         |
|   |                    |                             |                 |                               |         |
| Residenza   |                    |                             |                 |                               |         |
| Provincia   | Comune             |                             | Indirizzo       | Civico                        | CAP     |
|   |                    |                             |                 |                               |         |
| Telefono fisso  | Telefono cellulare | Posta elettronica ordinaria |                 | Posta elettronica certificata |         |
|   |                    |                             |                 |                               |         |
| <b>in qualità di</b> <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                        | CAP     |
|   |                    |                             |                 |                               |         |
| Codice Fiscale  |                    |                             | Partita IVA     |                               |         |
|   |                    |                             |                 |                               |         |
| Telefono  |                    | Posta elettronica ordinaria |                 | Posta elettronica certificata |         |
|   |                    |                             |                 |                               |         |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio  |                    |                             | Provincia       | Numero iscrizione             |         |
|   |                    |                             |                 |                               |         |
| <input type="checkbox"/> <b>in quanto erede o tutore legale di</b><br><i>(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)</i> |                    |                             |                 |                               |         |
| Cognome   |                    | Nome                        |                 | Codice Fiscale                |         |
|   |                    |                             |                 |                               |         |
| <b>pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo</b>   |                    |                             |                 |                               |         |
| <b>in riferimento al tributo</b>  |                    |                             |                 |                               |         |
| Tipo di tributo   |                    |                             | Anno di imposta |                               | Importo |
|   |                    |                             |                 |                               | €       |

## CHIEDE

che vengano apportate le rettifiche di seguito indicate

|  |                         |
|--|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>rettifica relativa al codice tributo</b>   |                         |
| Codice tributo errato  | Codice tributo corretto |
|  |                         |
| <input type="checkbox"/> <b>rettifica relativa all'anno d'imposta</b>  |                         |
| Anno d'imposta errato  | Anno d'imposta corretto |
|  |                         |
| <input type="checkbox"/> <b>rettifica relativa agli estremi anagrafici (appartenenti allo stesso soggetto passivo)</b> |                         |
| Descrivere gli estremi anagrafici errati   |                         |
|  |                         |
| Descrivere gli estremi anagrafici corretti   |                         |
|  |                         |
| <input type="checkbox"/> <b>rettifica relativa al saldo o all'acconto</b>  |                         |
| Descrivere l'errore riscontrato  |                         |
|  |                         |
| Descrivere la rettifica da apportare   |                         |
|  |                         |
| <input type="checkbox"/> <b>altra rettifica</b>  |                         |
| Descrivere l'errore riscontrato  |                         |
|  |                         |
| Descrivere la rettifica da apportare   |                         |
|  |                         |

|                              |
|------------------------------|
| <b>Eventuali annotazioni</b> |
|                              |

| <b>Elenco degli allegati</b>   |  |
|--|--|
| <i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i> |  |
| <input checked="" type="checkbox"/>  | documentazione attestante i versamenti effettuati  |
| <input type="checkbox"/>   | documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo             |
| <input type="checkbox"/>   | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/>   | altri allegati (specificare)   |

| <b>Informativa sul trattamento dei dati personali</b>  |   |
|--|---|
| <i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i> |   |
| <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 dell'istanza. |

|                |             |                       |
|----------------|-------------|-----------------------|
| Cassano d'Adda |             |                       |
| <b>Luogo</b>   | <b>Data</b> | <b>Il dichiarante</b> |