



Comune di
CAMPO CALABRO

CITTÀ METROPOLITANA DI REGGIO CALABRIA
Settore Tributi

Prot.

RICHIESTA DI SGRAVIO

Io sottoscritto/a
nato/a a prov. il/...../.....
codice fiscale residente in
..... prov. indirizzo
..... n. c.a.p. tel.
..... fax e-mail/P.E.C.

- ☐ in proprio
☐ in qualità di rappresentante legale di:

.....
..... codice fiscale/partita Iva con
domicilio fiscale
in..... prov.....
indirizzo..... n..... c.a.p..... tel.....
..... fax..... e-mail/P.E.C.....

chiedo

lo sgravio *totale/parziale* delle somme indicate nella cartella di pagamento o avviso n.
..... notificata/o in data per un importo di
..... per..... € relativo all'anno

considerato

che le somme richieste non sono dovute *totalmente / parzialmente* per questi motivi:

.....
.....
.....

Data

Firma

Allegati:

1.
2.