

**Amministrazione destinataria**

Comune di Cabras



**Ufficio destinatario**

Area 3: Servizi Finanziari e Tributari

**Domanda di accertamento con adesione a seguito di notifica**

***Ai sensi dell'articolo 6, comma 2 del Decreto Legislativo 19/06/1997, n. 218***

**Il sottoscritto**

Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza			
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono					Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

<input type="text"/>										
----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**in quanto erede o tutore legale di**

*(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)*

Cognome			Nome			Codice Fiscale		
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		

**pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo**

**in riferimento al tributo**

Tipo di tributo		Numero	Anno di imposta	Importo	Protocollo		Data protocollo	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

€

## CHIEDE

di accedere all'istituto dell'accertamento con adesione ai fini della definizione in contraddittorio dell'avviso di accertamento.

### per le seguenti motivazioni

Motivazioni

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

- documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### 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)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Cabras

Luogo

Data

il dichiarante