



Amministrazione destinataria
Comune di Santa Margherita Ligure

Ufficio destinatario
Servizio Entrate Tributarie

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	
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	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"/> in quanto erede o tutore legale di <i>(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)</i>					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo					
in riferimento al tributo					
Tipo di tributo			Anno di imposta		Importo
					€

CHIEDE

che vengano apportate le rettifiche di seguito indicate

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

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<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 <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<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.

Comune di Santa Margherita Ligure		
Luogo	Data	Il dichiarante