



COMUNE DI CAMPI SALENTINA
PROVINCIA DI LECCE
SETTORE 2 - UFFICIO TRIBUTI

Prot. n. _____ del _____

Al Comune di Campi Salentina
Settore 2 - Ufficio Tributi
Piazza Libertà 27
73012 CAMPI SALENTINA

Oggetto: Istanza di annullamento/rettifica in autotutela Tributo IMU

IL SOTTOSCRITTO

Nominativo _____ C.F. _____

Luogo di nascita _____ data di nascita _____

Residenza

Indirizzo _____ Cap _____

Città _____ Prov. _____

Recapito *(solo se diverso dalla residenza)*

Indirizzo _____ Cap _____

Città _____ Prov. _____

Recapito telefonico _____ Indirizzo mail _____

☐ quale rappresentante legale della società _____

con sede legale in _____

partita IVA _____ C.F. _____

Premesso di aver ricevuto in data _____ un avviso di accertamento n. _____ del _____ per:

☐ omessa / infedele dichiarazione

☐ omesso versamento

relativo all'anno di imposta _____ tributo _____

CHIEDE L'ANNULLAMENTO / RETTIFICA IN AUTOTUTELA

Ai sensi del vigente Regolamento Comunale dell'avviso di cui in premessa, per le seguenti motivazioni:

A tal fine allega:

☐ _____

☐ _____

Luogo _____ Data _____

Firma del contribuente/dichiarante