

## Istanza di riesame Iter di II livello

Impresa \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Rea \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Residente \_\_\_\_\_

in qualità di Legale rappresentante/Titolare/Erede

### CHIEDE LO SGRAVIO TOTALE/PARZIALE DELLA CARTELLA DI PAGAMENTO

Numero cartella	Data notifica	Anno iscritto a ruolo *

\* i dati sono indicati alla pagina contenente il DETTAGLIO DEGLI ADDEBITI

in quanto:

il pagamento dell'atto di accertamento n. \_\_\_\_\_ è stato effettuato il  
\_\_\_\_\_ indicando sul modello F24:

- il codice fiscale \_\_\_\_\_ anziché \_\_\_\_\_

- l'anno \_\_\_\_\_ anziché \_\_\_\_\_

- il codice ente locale \_\_\_\_\_ anziché \_\_\_\_\_

il pagamento dell'atto di accertamento n. \_\_\_\_\_ non era dovuto per i seguenti  
motivi: \_\_\_\_\_

altro \_\_\_\_\_

Allo scopo allega:

copia della prima pagina e di quella contenente il DETTAGLIO DEGLI ADDEBITI della cartella  
notificata

copia della quietanza modello F24

altra documentazione utile al riesame

Firma

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ [ ] Firma autografa <sup>1</sup> / [ ] Firma digitale <sup>2</sup>

(1) In caso di firma autografa, ammissibile nei casi previsti dal D.Lgs 82/2005, allegare copia di un documento di identità in corso di validità.

(2) Ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs 82/2005

---

**Informativa trattamento dati personali "Diritto annuale"**

L'informativa sul trattamento dei dati personali è consultabile su <https://www.to.camcom.it/privacy-areaRF>, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679.