

	Amministrazione destinataria Regione Molise Ufficio destinatario	
--	--	--

Domanda di concessione di un'agevolazione tributaria

Il sottoscritto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>										
Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
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		
<small>(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)</small>		
Cognome	Nome	Codice Fiscale
pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo		

CHIEDE

di usufruire della seguente agevolazione tributaria

Tipologia	
avente carattere	
Carattere	
<input type="radio"/>	soggettivo
<input type="radio"/>	oggettivo

per i seguenti motivi

Motivazione

Eventuali annotazioni

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

<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione attestante a dimostrare il diritto alla riduzione o esenzione indicata
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
<input type="checkbox"/>	copia del documento di 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*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<input type="checkbox"/>	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.
--------------------------	--

Campobasso

Luogo

Data

Il dichiarante