



COMUNE DI ARCORE

La dichiarazione, debitamente compilata e sottoscritta, deve essere presentata all'ufficio protocollo:

Allo sportello in duplice copia nei seguenti orari:

Lunedì 08:30 – 12:30 e 15:30 – 17:00

Da Martedì a Venerdì 08:30 – 12:30

Sabato 08:45 – 11:45

Oppure INVIARE VIA EMAIL: urp@comune.arcore.mb.it

Oppure INVIARE VIA PEC: comune.arcore@pec.regione.lombardia.it

Oppure INVIARE con raccomandata A/R

RICHIESTA REVISIONE

AVVISO N. _____ DEL _____ ANNO D'IMPOSTA _____ PROTOCOLLO N. _____

TARI IMU TASI

Ai sensi della Legge n. 241/1990 sul procedimento amministrativo, facendo appello al diritto di autotutela secondo quanto espresso dall'2, c. 1 del D.M. 11.2.1997, n. 37.

IL CONTRIBUENTE

PERSONA FISICA

Cognome _____ Nome _____

Cod. Fisc. _____ Nato/a a _____ () il ___/___/___

Residente in via/piazza _____ n. _____

Comune di _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Numero di tel. _____ E-mail _____ @ _____

(se disponibile) Indirizzo PEC _____ @ _____

Acconsento all'utilizzo della Email/PEC fornita al fine di ricevere comunicazioni

PERSONA GIURIDICA

Denominazione/Ragione Sociale _____

Codice fiscale _____ Partita IVA _____

Sede legale in via/piazza _____ n. _____

Comune di _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Numero di tel. _____ Codice ATECO dell'attività prevalente _____

Indirizzo PEC _____ @ _____

DATI LEGALE RAPPRESENTANTE

Cognome _____ Nome _____

Natura della carica _____ Cod. Fisc. _____

Numero di tel. _____ E-mail _____ @ _____

Acconsento all'utilizzo della Email/PEC fornita al fine di ricevere comunicazioni

