

**DOMANDA DI SGRAVIO**

All' Agenzia delle Entrate  
 Direzione Provinciale di \_\_\_\_\_  
 Ufficio Territoriale di \_\_\_\_\_

**OGGETTO:** *Domanda di sgravio.*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
 via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 tel. \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

**PRESENTA**

istanza di sgravio per

- l'annullamento
- la rettifica

della cartella di pagamento notificata in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ per l'importo di € \_\_\_\_\_  
 concernente la seguente imposta \_\_\_\_\_.

Si espongono di seguito le ragioni a giustificazione del provvedimento richiesto.

---



---



---

Per quanto sopra si chiede che venga disposto lo sgravio totale dell'importo  
 suddetto/parziale di € \_\_\_\_\_

Si allegano i seguenti documenti:

- ✓ copia della cartella di pagamento/avviso bonario/comunicazione d'irregolarità;
- ✓ \_\_\_\_\_;
- ✓ \_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
 (Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
 (Firma)

**ATTENZIONE: OCCORRE TENERE PRESENTE IL RISCHIO CHE IN ATTESA DI UN PRONUNCIAMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE SULLA DOMANDA DI SGRAVIO (SOLO PER IL CASO DI CARTELLA DI PAGAMENTO) VENGA A SCADERE IL TERMINE PER FARE RICORSO ALLA COMMISSIONE TRIBUTARIA PROVINCIALE.**