



Amministrazione destinataria

Provincia di Massa-Carrara

Ufficio destinatario

Ufficio viabilità

## Domanda di rettifica o annullamento dell'avviso di pagamento

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale								Tipologia		
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA						
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero Iscrizione				

erede del/della Sig./Sig.ra

Cognome	Nome	Codice fiscale

delegato del/della Sig./Sig.ra

Cognome	Nome	Codice fiscale

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

premesso che in data

Data

la suddetta Amministrazione provinciale inviava l'avviso di pagamento relativo al canone unico patrimoniale

Numero	Data
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Relativo all'anno di imposta	
<input type="text"/>	
Importo	
<input type="text"/>	€

### CHIEDE

a codesto ufficio di riesaminare l'avviso di pagamento sopra indicato e di procedere con

- la rettifica
- l'annullamento

del suddetto avviso per il seguente motivo

Motivazione

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

- copia provvedimento oggetto della richiesta di annullamento / rettifica
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### 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)*

- 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

Massa-Carrara	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Luogo	Data	il dichiarante