

Alla Camera di Commercio I.A.A.
Ufficio 8 - Diritto Annuale
Via Tommaso Campanella n. 12
89125 Reggio Calabria
PEC: cameradicommercio@rc.legalmail.camcom.it

ISTANZA DI SGRAVIO

avverso la cartella di pagamento n. _____
riferita alle seguenti annualità (*anteriori al 2001*): _____


Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di titolare/erede del titolare/legale rappresentante (*depennare la voce che non interessa*)

dell'impresa _____

iscritta nel Registro Imprese di _____ e nel R.E.A. n.

codice fiscale _____ telefono _____

 **Posta Elettronica Certificata (P.E.C.)** _____
(oppure posta elettronica) (compilare in STAMPATELLO in modo chiaro e leggibile)

domiciliato/a nel Comune di _____ Prov. _____ C.A.P. _____

in via _____

(l'indicazione del **domicilio del richiedente è obbligatoria** qualora non sia riportata nell'apposito riquadro la casella P.E.C. o di posta elettronica per l'invio di comunicazioni e/o nel caso in cui la presente istanza si riferisca ad impresa già cancellata)

COMUNICA

che **PRIMA della notifica della suddetta cartella sono stati effettuati i seguenti PAGAMENTI**, allegati in copia alla presente:

- 1) € _____ versati mediante _____ in data ____/____/____
- 2) € _____ versati mediante _____ in data ____/____/____
- 3) € _____ versati mediante _____ in data ____/____/____

- che le **somme** richieste mediante la suddetta cartella **NON SONO DOVUTE** per:
- fallimento** dell'impresa dichiarato in data ___/___/___
 - liquidazione coatta amministrativa** aperta in data ___/___/___
 - cancellazione** dell'impresa in data anteriore alla/alle annualità di riferimento giusta **istanza prodotta** in data ___/___/___ con decorrenza ___/___/___ per:
 - cessazione attività
 - approvazione del bilancio finale di liquidazione di società di capitali
 - approvazione del bilancio finale di liquidazione e del piano di riparto di società di persone
 - scioglimento anticipato senza liquidazione
 - trasferimento sede d'impresa in altra provincia
 - decesso del titolare di impresa individuale
 - scioglimento** di società **cooperativa** disposto dall'Autorità Governativa con provvedimento del ___/___/___ ai sensi dell'art. 2545-septiesdecies (già art. 2544) del Codice Civile
 - cessazione unità locale** in data anteriore alla/alle annualità di riferimento giusta istanza di prodotta in data ___/___/___ con decorrenza ___/___/___
 - cessazione d'ufficio unità locale** con decorrenza anteriore alla/alle annualità di riferimento poiché coincidente con la sede principale dell'impresa
 - cessazione di ogni attività** nella provincia di Reggio Calabria esercitata esclusivamente mediante unità locale/i di impresa avente **sede principale fuori provincia**, in data anteriore alla/alle annualità di riferimento giusta istanza di cancellazione prodotta in data ___/___/___ con decorrenza ___/___/___
 - errata determinazione delle somme** richieste a titolo di _____
in quanto _____

Il sottoscritto dichiara che DOPO la notifica della contestata cartella:

- è stato già effettuato in data _____, il VERSAMENTO parziale/totale** delle somme iscritte a ruolo, oggetto della presente memoria difensiva, come si evince dall'**allegata quietanza** rilasciata dagli sportelli **Equitalia** o da altro tipo di quietanza allegata che dimostri comunque l'eseguito pagamento mediante modalità alternative (ad es. bollettini R.A.V., bollettini postali F35, ecc.)

Inoltre il sottoscritto, alla luce di quanto suesposto,

DICHIARA

- di essere consapevole **che la presentazione di istanze di sgravio, in sede di autotutela, non interrompe né sospende i termini per la proposizione del ricorso** innanzi alla competente Commissione Tributaria Provinciale di Reggio Calabria
- che ogni **comunicazione relativa alla presente istanza** sarà inviata secondo la modalità indicata dal richiedente a pag. 1 del presente modello e che, in caso di mancata formulazione della suddetta scelta o di mancato recapito, sarà inviata alla stessa casella da cui è stata inviata la presente istanza o, se l'istanza non è stata inviata per posta

elettronica, presso la sede d'impresa (se ancora iscritta nel Registro Imprese) o presso il domicilio del sottoscrittore indicato a pag. 1 (se l'impresa è già cancellata dal Registro delle Imprese), esonerando così l'Ufficio Diritto Annuale da qualsiasi responsabilità in caso di mancata ricezione della relativa corrispondenza ed impegnandosi personalmente fin d'ora a comunicare per iscritto e tempestivamente qualunque successiva variazione dei recapiti suindicati; unica eccezione è la presenza di una valida casella P.E.C. già comunicata telematicamente al Registro delle Imprese e regolarmente registrata

- di avere **preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati** pubblicata sul sito della Camera di Commercio di Reggio Calabria e consultabile al seguente link: <http://www.rc.camcom.gov.it/P42A0C228S186/La-privacy.htm>. Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, l'acquisizione dei dati personali dell'utente è indispensabile ai fini della presente richiesta

CHIEDE

- P'emissione del provvedimento di sgravio totale** delle somme portate dalla suddetta cartella di pagamento, previa sospensione, mediante l'apposita procedura telematica e fino alla data di conclusione del presente procedimento, di qualsiasi procedura di riscossione coattiva;
- P'emissione del provvedimento di sgravio parziale** delle somme portate dalla suddetta cartella di pagamento, previa sospensione, mediante l'apposita procedura telematica e fino alla data di conclusione del presente procedimento, di qualsiasi procedura di riscossione coattiva, impegnandosi a versare le somme residue (*cioè al netto dello sgravio parziale richiesto*) soltanto dopo aver ricevuto dall'ufficio la notifica del relativo provvedimento
- il rimborso delle somme versate in favore di Equitalia** (*solo se dichiarato a pag. 2*) secondo le modalità indicate in allegato (**ALLEGATO A**)

ALLEGATI:

- fotocopia di un valido documento di identità di chi sottoscrive l'istanza (*soltanto nel caso in cui l'istanza non sia presentata personalmente dal richiedente allo sportello diritto annuale*)
- fotocopia della cartella di pagamento (solo la prima pagina e il dettaglio degli addebiti)
- fotocopia delle quietanze relative ai versamenti (pre-notifica cartella) indicati a pag. 1
- fotocopia delle quietanze relative ai versamenti (post-notifica cartella) indicati a pag. 2
- dichiarazione (**ALLEGATO A**) sulle modalità di rimborso (*in caso contestuale richiesta di sgravio e rimborso*) corredate di n. ____ deleghe alla riscossione con documento di identità di ciascun delegante (*soltanto nel caso in cui si chiedi il rimborso di somme spettanti al defunto titolare di impresa individuale cancellata o a società cancellata*)

data _____

Tipo documento: _____ n. _____ rilasciato il _____ da _____ <i>firma dell'impiegato/a preposto all'identificazione del sottoscrittore</i> _____
--

firma per esteso e leggibile

B) PER LE IMPRESE INDIVIDUALI CANCELLATE DAL REGISTRO IMPRESE

- mediante **BONIFICO** sul conto corrente intestato al/alla sottoscritto/a in quanto
- l'**impresa individuale di cui era titolare** è già cancellata dal Registro delle Imprese
- è stato **delegato/a da tutti gli altri eredi alla riscossione del rimborso (ALLEGARE deleghe alla riscossione con documento di identità di ciascun erede)** spettante al defunto titolare della suddetta impresa individuale già cancellata dal Registro delle Imprese
- e, a tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, che il relativo **codice IBAN** è:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(indicare 27 caratteri alfanumerici)

- mediante **ASSEGNO CIRCOLARE NON TRASFERIBILE** e, a tal fine, dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 ed in qualità di
- ex-titolare della suddetta **impresa individuale cancellata** dal Registro delle Imprese
- delegato/a da tutti gli altri eredi alla riscossione del rimborso (ALLEGARE deleghe alla riscossione con documento di identità di ciascun erede)** spettante al defunto titolare della suddetta impresa individuale cancellata dal Registro delle Imprese
- che il/la sottoscritto/a, alla data odierna, **non è intestatario/a di nessun conto corrente**, consapevole che tale forma di pagamento comporta l'addebito di spese a carico del beneficiario

C) PER LE SOCIETA' CANCELLATE DAL REGISTRO IMPRESE

- mediante **BONIFICO** sul conto corrente intestato al/alla sottoscritto/a in quanto **delegato/a da tutti gli altri soci alla riscossione del rimborso (ALLEGARE deleghe alla riscossione con documento di identità di ciascun socio delegante)** spettante alla suddetta **società cancellata** dal Registro delle Imprese e, a tal fine, dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, che il relativo **codice IBAN** è:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(indicare 27 caratteri alfanumerici)

- mediante **ASSEGNO CIRCOLARE NON TRASFERIBILE** intestato al/alla sottoscritto/a in quanto **delegato/a da tutti gli altri soci alla riscossione del rimborso** (**ALLEGARE deleghe alla riscossione con documento di identità di ciascun socio delegante**) spettante alla suddetta **società cancellata** dal Registro delle Imprese e, a tal fine, dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, che il/la sottoscritto/a, alla data odierna, non è intestatario/a di nessun conto corrente, consapevole che tale forma di pagamento comporta l'addebito di spese a carico del beneficiario.

data _____

Tipo documento: _____
n. _____ rilasciato il _____
da _____
<i>firma dell'impiegato/a preposto all'identificazione del sottoscrittore</i>

firma per esteso e leggibile
(di chi ha sottoscritto l'istanza di sgravio)
