

## Cancellazione, cancellazione parziale, dilazione o pagamento rateale dell'imposta per le persone fisiche

Leggere le istruzioni prima di compilare il modulo. Compilare in maiuscolo.

Se la domanda per un contribuente è presentata da un'altra persona, è necessario allegare una procura alla domanda.

La domanda non posticipa o sospende l'esecuzione fiscale!!

### Contribuente

Nome e cognome:													
Indirizzo:													
Codice fiscale	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>												
Numero di telefono:		E-mail:											

### Familiari *(il criterio di base è l'obbligo di mantenimento – più dettagliatamente nelle istruzioni)*

Nome e cognome	Anno di nascita	Codice fiscale	Rapporto di famiglia (coniuge, partner extraconiugale, figlio, padre, madre, membro di un'impresa agricola familiare...)										
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											

### Richiesta

Per i seguenti obblighi fiscali richiedo:

- la cancellazione o cancellazione parziale
- la dilazione per un periodo di \_\_\_\_ mesi (al massimo 24)
- il pagamento rateale in \_\_\_\_ rate mensili (al massimo 24)

Se la suddetta richiesta non sarà accolta, in subordine richiedo *(facoltativo)*:

- una dilazione per un periodo di \_\_\_\_ mesi (al massimo 24)
- un pagamento rateale in \_\_\_\_ rate mensili (al massimo 24)

Tipo di imposta	Importo dell'imposta	Decisione, calcolo o altro atto da cui deriva l'obbligo fiscale

Si tratta di obblighi fiscali di una società cancellata con codice fiscale \_\_\_\_\_ di cui sono responsabile come persona fisica.

### Condizioni materiali del contribuente e dei familiari

Negli ultimi 6 mesi prima della presentazione della domanda il contribuente o un suo familiare:

- ha ricevuto un sussidio sociale;
  - ha pagato gli alimenti;
  - ha pagato i servizi di assistenza istituzionale per una persona che non è un membro della famiglia (ad es. assistenza in una casa di riposo per anziani);
  - ha ricevuto uno stipendio all'estero;
  - ha aperto all'estero un conto corrente, di risparmio o un altro conto bancario,
- quanto dimostrato con gli attestati in allegato.

Il contribuente o un suo familiare è titolare/comproprietario (da compilare solo nel caso di una richiesta di cancellazione):

- di un bene che non risulta nei registri ufficiali (un immobile che non è iscritto nel Libro fondiario, un immobile all'estero, un veicolo/natante, registrato all'estero, oggetti di valore, oggetti da collezione, antiquariato e gioielli del valore minimo di almeno 5 salari minimi ecc.).

Indicazione del proprietario, tipo di bene e valore: \_\_\_\_\_

### Casi eccezionali

Chiedo che la mia richiesta sia accolta per:

- le mie condizioni di salute o le condizioni di salute dei miei familiari,
- calamità naturali,
- altre circostanze straordinarie,

quanto dimostrato con gli attestati in allegato.

**Ulteriori chiarimenti**

**Allegati:**

- certificato di iscrizione e frequenza scolastica
- contratto di rendita vitalizia, contratto di usufrutto, contratto di affidamento o altro negozio giuridico da cui risulta l'obbligo di mantenimento tra il contribuente e un'altra persona
- attestato di affidamento del bambino a entrambi i genitori o a uno dei genitori
- decisione relativa al sussidio sociale ricevuto
- attestato di pagamento degli alimenti
- attestato di pagamento dei servizi di assistenza istituzionale
- attestato di stipendio pagato all'estero
- attestato dei movimenti sul conto corrente all'estero
- attestati relativi a casi eccezionali (malattia prolungata, infortunio, calamità naturale ecc.)
- procura
- altro \_\_\_\_\_
- non ci sono allegati

**Dichiaro:**

- che il pagamento dell'obbligo fiscale metterebbe a rischio il mio sostentamento e quello dei miei familiari;

CANCELLAZIONE/DILAZIONE/RATA - OF

- di accettare che l'autorità fiscale acquisisca informazioni sui redditi, i risparmi e lo stato patrimoniale per me e i miei familiari dai propri registri e dai registri di altre autorità;
- che tutte le informazioni contenute nella domanda sono vere, esatte e complete.

Luogo e data	Firma
--------------	-------