

Protocollo n. _____ del _____

Oggetto: Richiesta sgravio.

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
codice fiscale _____
residente a _____ Prov. _____
via/piazza _____ n° _____
telefono _____ cellulare _____
indirizzo di posta elettronica ordinaria _____
indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____
 per conto proprio
 per conto di Società/Associazione _____
con sede legale in _____ Prov. _____
via/piazza _____ n° _____
codice fiscale _____
partita IVA _____
telefono _____ fax _____
indirizzo di posta elettronica ordinaria _____
indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____
nella sua qualità di _____

Chiede lo sgravio

Totale **Parziale** della somma di euro _____ del/dei seguente/i atti di pagamento:
1. atto n° _____ del _____ importo _____

| | | | | | | |
|-----|---------|----------------------|-----|----------------------|---------|----------------------|
| 2. | atto n° | <input type="text"/> | del | <input type="text"/> | importo | <input type="text"/> |
| 3. | atto n° | <input type="text"/> | del | <input type="text"/> | importo | <input type="text"/> |
| 4. | atto n° | <input type="text"/> | del | <input type="text"/> | importo | <input type="text"/> |
| 5. | atto n° | <input type="text"/> | del | <input type="text"/> | importo | <input type="text"/> |
| 6. | atto n° | <input type="text"/> | del | <input type="text"/> | importo | <input type="text"/> |
| 7. | atto n° | <input type="text"/> | del | <input type="text"/> | importo | <input type="text"/> |
| 8. | atto n° | <input type="text"/> | del | <input type="text"/> | importo | <input type="text"/> |
| 9. | atto n° | <input type="text"/> | del | <input type="text"/> | importo | <input type="text"/> |
| 10. | atto n° | <input type="text"/> | del | <input type="text"/> | importo | <input type="text"/> |

Per i seguenti motivi:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

A tal fine allega i seguenti documenti:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

| |
|--|
| |
| |
| |

N.B.

Alla presente richiesta è obbligatorio allegare una copia del proprio documento d'identità e, in sua assenza, la richiesta di sgravio sarà archiviata senza essere evasa.

Data

Firma (timbro nel caso di Società)

Privacy

*Il Titolare del trattamento è **SORI - Società Risorse SpA** con sede legale in Piazza del Comune, 2, 59100 Prato (PO), Partita IVA 01907590978.*

Il Titolare informa che i dati personali sono trattati in conformità al Regolamento UE 2016/679 per dare esecuzione agli obblighi legali ai quali è soggetto il Titolare.

Il testo integrale dell'informativa è disponibile al seguente indirizzo internet <http://www.so-ri.it/?act=i&fid=7602&id=20180530113135937>