

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:

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

A tal fine allega i seguenti documenti:

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>


**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>*