

All'Agenzia delle Entrate  
Direzione Provinciale di \_\_\_\_\_  
Ufficio territoriale di \_\_\_\_\_

## RICHIESTA DI ESERCIZIO DELL'AUTOTUTELA

Con questo modello il Contribuente può chiedere all'Amministrazione finanziaria il riesame di un atto che ritiene sia da correggere o annullare.

Io sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

*Questa parte deve essere compilata solo nel caso in cui la richiesta venga presentata per una ditta/società.*

in qualità di titolare legale rappresentante altro (specificare) \_\_\_\_\_  
della ditta/società \_\_\_\_\_  
con sede in via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ codice fiscale/partita Iva \_\_\_\_\_

### chiedo

di riesaminare e di procedere all'annullamento totale / parziale del seguente atto:

comunicazione di irregolarità  
cartella di pagamento  
ritaglio istanza di rimborso  
avviso di liquidazione  
avviso di rettifica  
avviso di accertamento  
atto di contestazione  
altro (specificare): \_\_\_\_\_  
con n. / prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
notificato il \_\_\_\_\_  
relativo all'anno d'imposta \_\_\_\_\_  
che, con riferimento ai seguenti importi/recuperi: \_\_\_\_\_  
risulta illegittimo per questi motivi: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sono consapevole che questa richiesta non sospende i termini per la proposizione del ricorso alla Commissione tributaria (in caso di atti impugnabili).

Allegati:

↑ \_\_\_\_\_  
↑ \_\_\_\_\_  
↑ \_\_\_\_\_

**delego**  
(compilare se interessa)

alla presentazione questa richiesta signor \_\_\_\_\_,  
tipo documento di riconoscimento \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_,  
rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_.

Allego la fotocopia del documento di riconoscimento

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma (leggibile) \_\_\_\_\_

### **SEZIONE COMPILATA A CURA DELL'ADDETTO DELL'UFFICIO**

**Identificazione del**  Richiedente  Delegato (a cura dell'addetto che riceve l'istanza)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Documento: tipo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Firma leggibile dell'addetto \_\_\_\_\_