



Amministrazione destinataria  
Comune di Andria

Ufficio destinatario  
Servizio Risorse Economiche

## Domanda di riesame in autotutela di atto o provvedimento amministrativo

Il sottoscritto												
Cognome			Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza												
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare			Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>												
Ruolo												
Denominazione/Ragione sociale							Tipologia					
Sede legale												
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Codice Fiscale					Partita IVA							
Telefono				Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio						Provincia	Numero iscrizione					
a seguito della notifica del seguente atto o provvedimento amministrativo												
atto o provvedimento amministrativo												
<input type="radio"/> accertamento <input type="radio"/> diniego/modifica rimborso tributo												
riferito al tributo												
Tipo di tributo				Anno di imposta		Numero		Importo				
								€				
								€				
								€				
								€				
								€				

## CHIEDE

di riesaminare l'atto o provvedimento amministrativo indicato e procedere

- |                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| <input type="radio"/> | al suo annullamento |
| <input type="radio"/> | alla sua rettifica  |

### per la seguente motivazione

Motivazione

--

Eventuali annotazioni

--

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | documentazione necessaria a motivare la domanda  |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)   |

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

Andria

Luogo

Data

Il dichiarante