

ISTANZA DI SOSPENSIONE DELLA RISCOSSIONE

Oggetto: Sospensione della riscossione di cartella di pagamento n.....

Il/la sottoscritt... ..nato/a... .. il.....
a.....prov..... e residente in.....prov.alla
via/piazza.....n.... Codice fiscale.....

PREMESSO

che in data..... gli/le è stata notificata la cartella n. per un
carico tributario di €. relativo alle
imposte/tasse..... per l'anno

- che in data ha proposto ricorso avverso il ruolo alla Commissione Tributaria Provinciale di
- che in data ha ottenuto la dilazione del carico tributario successivamente iscritto a ruolo coattivo;
- che gli atti di contestazione oggetto di iscrizione coattiva, sebbene divenuti definitivi per mancata proposizione ricorso nei termini previsti dalla vigente normativa, risultano errati o incompleti e suscettibili di rettifiche / revoche sulla scorta L. 212/2000;

CHIEDE PERTANTO

che sia sospesa la riscossione della cartella in oggetto per un periodo di giorni _____
al fine di definire compiutamente la propria posizione debitoria .

Allega in copia:

- cartella completa
- ricorso alla Commissione Tributaria competente e della relativa ricevuta di presentazione.
- altro _____

Luogo e data

Firma