

Alla Camera di Commercio di Cagliari
Ufficio Diritto Annuale
dirittoannuale@ca.legalmail.camcom.it
Tel: 070/60512412-323-463-410
Fax: 070/60512403

Richiesta di Sgravio Cartella Esattoriale

Il sottoscritto _____
Cognome Nome

Nato a _____ (_____) il _____
Comune CAP Prov.

Residente a _____ (_____) _____
Comune CAP Prov. Via n.

Telefono _____ mail _____

Codice Fiscale _____

in qualità di titolare/rappresentante legale dell'Impresa

Denominazione	Codice Fiscale	N. REA

CHIEDE

Lo sgravio totale/parziale della cartella esattoriale n. _____

relativa al Diritto Annuale dell'anno _____ per il seguente motivo:

Data _____

Firma
