Al Comune di

CUSANO MILANINO

**Ufficio Tributi**

**OGGETTO: RICHIESTA SOSPENSIONE ATTI AMMINISTRATIVI COMUNALI**

(Ai sensi della Legge n° 675/1996, i dati conferiti saranno trattati nei procedimenti relativi ai tributi comunali)

Il/La sottoscritto/a /Soc. / Ditta indiv. _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____

residente in _____ C.A.P. _____ Via_____ n.____

Cod. Fisc. _____ telefono _____

**CHIEDE**

la sospensione dei termini per il pagamento relativamente a:

_____

_____

_____

_____

per la seguente motivazione:

_____

_____

_____

Allega a tal fine la seguente documentazione:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Cusano Milanino, _____

IL RICHIEDENTE

_____