

ALLA CAMERA DI COMMERCIO
INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA
TRAPANI

Spazio riservato all'ufficio

7.01.00

Categoria _____ Classificazione _____

Data _____ Protocollo _____

UFFICIO TRIBUTI

Il sottoscritto _____

nato a _____ (Provincia _____) il _____

e residente in _____ (Provincia _____) C.A.P. _____

Via _____ n° _____ Codice Fiscale _____

Eventuale domicilio professionale (se diverso dalla residenza)

Comune _____ (Provincia _____) C.A.P. _____

Via _____ n° _____ Telefono ____/____

Nella qualità di _____ della _____
(Titolare/Rappresentante Legale) (Ragione Sociale o Denominazione)

Codice Fiscale _____ con sede nel Comune di _____

C.A.P. _____ Via _____ n° _____

Telefono ____/____ Fax ____/____ e-mail _____

(Da compilare a cura del presentatore solo se diverso dal richiedente)

Presentata da _____
(Cognome e Nome)

nella qualità di incaricato dal richiedente

nella qualità di rappresentante della _____

con sede in _____ Via _____ n° _____

Telefono ____/____ Fax ____/____ e-mail _____

CHIEDE

1) Il rimborso della somma di Euro _____ erroneamente versata in data _____ con c.c.p. o con versamento bancario o con modello F24 per il Diritto Annuale relativo all'anno/i _____ per l'Impresa iscritta al N. REA _____ per la seguente motivazione: _____

N.B. art. 17 Legge 488/99- Le istanze di rimborso devono essere presentate entro ventiquattro mesi dalla data del pagamento. Si allega versamento in originale di cui si chiede il rimborso.

2) Lo storno del Diritto Annuale versato erroneamente: dall' anno _____ all'anno _____ per il N.REA _____. Si allega copia del modello F24.

3) Che il versamento effettuato erroneamente con il C.F. _____ sia attribuito alla impresa con C.F. _____ N.REA _____ Si allega copia modello F24.

4) La desistenza al passivo fallimentare per la impresa _____ iscritta al N. REA _____ con sede in _____ nella Via _____ in quanto il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ residente in _____ nella Via _____ nella qualità di _____ estingue il credito vantato dalla C.C.I.A.A. di Trapani. Si allega attestazione del versamento di Euro _____ effettuato in data _____ con modello F24.

5) Lo sgravio della/e cartella/e esattoriale/i Codice Tributo 961/962 per il Diritto Annuale relativo al/ai seguente/i anno/i _____ per la Impresa iscritta al N. REA _____ per le seguenti motivazioni: _____

*Art. 4 Decreto n. 359 dell'11 Maggio 2001, emanato dal Ministero delle Attività Produttive
Cessazione dell'obbligo del pagamento del Diritto Annuale*

1) tutte le imprese per le quali sia stato adottato un provvedimento di fallimento o di liquidazione coatta amministrativa cessano di essere soggette al pagamento del diritto annuale a partire dall'anno solare successivo a quello in cui e' stato adottato il provvedimento, tranne i casi in cui sia stato autorizzato e fino a quando non sia cessato, l'esercizio provvisorio dell'impresa.

2) Le imprese individuali cessano di essere soggette al pagamento del DIRITTO ANNUALE a partire dall'anno solare successivo a quello in cui e' cessata l'attività, sempre che la relativa domanda di cancellazione sia presentata entro il 30 Gennaio successivo alla data di cessazione dell'attività.

3) Le società e gli altri soggetti collettivi cessano di essere soggette al pagamento del diritto a partire dall'anno solare successivo a quello in cui e' stato approvato il bilancio finale di liquidazione a condizione che la relativa domanda di cancellazione dal Registro delle Imprese sia presentata entro il 30 Gennaio successivo all'approvazione del bilancio finale.

4) Le società cooperative, nel caso di cui all'articolo 2544 del c.c., cessano di essere soggette al pagamento del Diritto Annuale a partire dall'anno solare successivo a quello della data del provvedimento che ha comportato lo scioglimento per atto dell'Autorità governativa.

Firma

(non autenticata se apposta dall'interessato in presenza del
funzionario addetto o se al presente modello viene allegata
fotocopia, ancorché non autenticata, del documento di identità in
corso di validità del sottoscrittore)

Tutela delle persone e di altri soggetti al trattamento dei dati personali.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016 si informa che i dati personali forniti a questa CCIAA nell'ambito del procedimento cui è inserita la presente istanza, saranno oggetto di trattamento, svolto con o senza l'ausilio di sistemi informatici, nel pieno rispetto della normativa istitutiva dei registri, albi, ruoli, elenchi e di quant'altro gestito dalla Camera. Di tale trattamento è titolare la CCIAA di Trapani. I dati saranno resi disponibili a terzi, nei limiti e nelle modalità previsti dalla normativa vigente, nonché agli altri soggetti del sistema Camerale.

ALLEGA

- Fotocopia del documento d'identità in corso di validità;

Modalità di pagamento::

- Banca
- POS
- C.C.P.

Modalità di pagamento::

- C/C postale n° 206912

Attestazioni di versamento

(Spazio per pubblicità)