

**Al Sig. SINDACO  
Del Comune di SANT'ORESTE**

**OGGETTO: RICHIESTA DISCARICO CARTELLA ESATTORIALE.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_, rivolge istanza al fine di ottenere  
il discarico dell'avviso di pagamento cartella di pagamento n. \_\_\_\_\_ relativo al  
ruolo coattivo \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi:  
\_\_\_\_\_.

In allegato trasmette copia della cartella di pagamento.

Sant'Oreste li, \_\_\_\_\_

**FIRMA**