Allegato 1

DOMANDA PER LA COSTITUZIONE DI DEPOSITO PER IL PAGAMENTO ANTICIPATO DI TRIBUTI SPECIALI CATASTALI

All'Agenzia del Territorio

Ufficio Provinciale di _____

Il sottoscritto ……

nato a ……, provincia……, il …… / …. / ……,

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente in ……, provincia ……, via …… ……n. ……,

con domicilio, a tutti gli effetti delle comunicazioni, nel comune di …… provincia ……,

via ……, n. …… , CAP ……..,

telefono ……, e-mail ……,

in qualità di ……

chiede di poter costituire un deposito a titolo di pagamento anticipato dei **tributi speciali catastali** dovuti per le visure catastali da effettuarsi presso codesto ufficio. Al predetto fine, indica i seguenti dati:

Intestatario del deposito

Cognome, Nome / Denominazione *: |_____|

|_____|

Codice Fiscale * / Partita IVA *: |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Residenza / Sede in Via: |_____|

|_____| N° |_____|

Comune: |_____| Provincia: |__|__| CAP |__|__|__|__|__|

Telefono: |_____| E-mail: |_____|

L'intestatario del deposito è anche utilizzatore dello stesso SI □ NO □

Utilizzatori associati al deposito**

N°	Cognome e nome *	Codice Fiscale *	Soglia ***
	Indirizzo, telefono, e-mail		
1			
2			
3			
4			
5			

* Obbligatorio.
** Gli stessi campi potranno essere utilizzati anche per la indicazione dell'intestatario come utilizzatore.
*** Quota del deposito riservata ad ogni singola sessione di ispezione. Se non indicata coincide con l'intero deposito.

Luogo e data _____

Firma _____

Allegato 2

DOMANDA PER LA COSTITUZIONE DI DEPOSITO PER IL PAGAMENTO ANTICIPATO DI TASSE IPOTECARIE

All'Agenzia del Territorio

Ufficio Provinciale di _____

Servizio di Pubblicità Immobiliare

Circoscrizione / Sezione staccata di _____

Il sottoscritto ……

nato a ……, provincia……., il …… / …. / ……,

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente in ……, provincia ……, via …… ……n. ……,

con domicilio, a tutti gli effetti delle comunicazioni, nel comune di …… provincia ……,

via ……, n. …… , CAP ……,

telefono ……, e-mail ……,

in qualità di ……

chiede di poter costituire un deposito a titolo di pagamento anticipato delle **tasse ipotecarie** dovute per le ispezioni ipotecarie effettuarsi presso codesto ufficio. Al predetto fine, indica i seguenti dati:

Intestatario del deposito

Cognome, Nome / Denominazione *: |_____|

|_____|

Codice Fiscale * / Partita IVA *: |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Residenza / Sede in Via: |_____|

|_____| N° |_____|

Comune: |_____| Provincia: |__|__| CAP |__|__|__|__|__|

Telefono: |_____| E-mail: |_____|

L'intestatario del deposito è anche utilizzatore dello stesso SI □ NO □

Utilizzatori associati al deposito**

N°	Cognome e nome *	Codice Fiscale *	Soglia ***
	Indirizzo, telefono, e-mail		
1			
2			
3			
4			
5			

* Obbligatorio.

** Gli stessi campi potranno essere utilizzati anche per la indicazione dell'intestatario come utilizzatore.

*** Quota del deposito riservata ad ogni singola sessione di ispezione. Se non indicata coincide con l'intero deposito.

Luogo e data _____

Firma _____

Allegato 3

All'Agenzia del Territorio

DOMANDA PER LA VARIAZIONE DELLE MODALITA' DI UTILIZZO DEL DEPOSITO PER IL PAGAMENTO ANTICIPATO DI TRIBUTI SPECIALI CATASTALI

Ufficio Provinciale di _____

Il sottoscritto ……..

nato a ……., provincia……, il …… / …. / ……,

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente in ……, provincia ……, via ……. ……n. ……,

con domicilio, a tutti gli effetti delle comunicazioni, nel comune di …….. provincia ……..,

via ……, n. …… , CAP ……..,

telefono ……, e-mail ……,

in qualità di……

in relazione al deposito costituito per il pagamento dei **tributi speciali catastali** dovuti per le visure catastali da effettuarsi presso codesto ufficio, di cui alla domanda presentata in data…… protocollo n. …….

CHIEDE

- ☐ che l'elenco degli utilizzatori associati contenuto nella precedente domanda, presentata in data…… protocollo n. ……. sia sostituito dall'elenco riportato in calce alla presente.
- ☐ di non volersi avvalere di utilizzatori associati.

A tal fine indica i seguenti dati:

Intestatario del deposito

Cognome, Nome / Denominazione *: |_____|

|_____|

Codice Fiscale * / Partita IVA *: |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Residenza / Sede in Via: |_____|

|_____| N° |_____|

Comune: |_____| Provincia: |__|__| CAP |__|__|__|__|__|

Telefono: |_____| E-mail: |_____|

Utilizzatori associati al deposito**

N°	Cognome e nome *	Codice Fiscale *	Soglia ***
	Indirizzo, telefono, e-mail		
1			
2			
3			
4			
5			

* Obbligatorio.
** Gli stessi campi potranno essere utilizzati anche per la indicazione dell'intestatario come utilizzatore.
*** Quota del deposito riservata ad ogni singola sessione di ispezione. Se non indicata coincide con l'intero deposito.

Luogo e data _____

Firma _____

Allegato 4

All'Agenzia del Territorio

Ufficio Provinciale di _____

Servizio di Pubblicità Immobiliare

Circoscrizione / Sezione staccata di _____

DOMANDA PER LA VARIAZIONE DELLE MODALITA' DI UTILIZZO DEL DEPOSITO PER IL PAGAMENTO ANTICIPATO DI TASSE IPOTECARIE

Il sottoscritto ……

nato a ……, provincia……, il …… / …. / ……,

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente in ……, provincia ……, via …… ……n. ……,

con domicilio, a tutti gli effetti delle comunicazioni, nel comune di …… provincia ……,

via ……, n. …… , CAP ……..,

telefono ……, e-mail ……,

in qualità di ……

in relazione al deposito costituito per il pagamento delle **tasse ipotecarie** dovute per le ispezioni ipotecarie da effettuarsi presso codesto ufficio, di cui alla domanda presentata in data…… protocollo n. …….

CHIEDE

- ☐ che l'elenco degli utilizzatori associati contenuto nella precedente domanda, presentata in data…… protocollo n. …… sia sostituito dall'elenco riportato in calce alla presente.
- ☐ di non volersi avvalere di utilizzatori associati.

A tal fine indica i seguenti dati:

Intestatario del deposito

Cognome, Nome / Denominazione *: |_____|

|_____|

Codice Fiscale * / Partita IVA *: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Residenza / Sede in Via: |_____|

|_____| N° |_____|

Comune: |_____| Provincia: |__|__| CAP |__|__|__|__|__|

Telefono: |_____| E-mail: |_____|

Utilizzatori associati al deposito**

N°	Cognome e nome *	Codice Fiscale *	Soglia ***
	Indirizzo, telefono, e-mail		
1			
2			
3			
4			
5			

* Obbligatorio.

** Gli stessi campi potranno essere utilizzati anche per la indicazione dell'intestatario come utilizzatore.

*** Quota del deposito riservata ad ogni singola sessione di ispezione. Se non indicata coincide con l'intero deposito.

Luogo e data _____

Firma _____