

## DOMANDA DI DEFINIZIONE AGEVOLATA DELLE CONTROVERSIE TRIBUTARIE PENDENTI

**ARTICOLO 11 DEL DECRETO-LEGGE 24 APRILE 2017, N. 50, CONVERTITO,  
CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 21 GIUGNO 2017, N. 96**

<b>CODICE DELL'UFFICIO DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE COMPETENTE</b>	Codice Ufficio <input style="width: 100%;" type="text"/>															
<b>DATI IDENTIFICATIVI DEL RICHIEDENTE</b>	Codice fiscale <input style="width: 100%;" type="text"/>															
<b>Persone fisiche</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 40%;">Cognome <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td style="width: 30%;">Nome <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td style="width: 30%;">Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Data di nascita giorno mese anno <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/></td> <td>Comune (o Stato estero) di nascita <input style="width: 80%;" type="text"/></td> <td>Provincia (sigla) <input style="width: 20%;" type="text"/></td> </tr> </table>	Cognome <input style="width: 95%;" type="text"/>	Nome <input style="width: 95%;" type="text"/>	Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Data di nascita giorno mese anno <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/>	Comune (o Stato estero) di nascita <input style="width: 80%;" type="text"/>	Provincia (sigla) <input style="width: 20%;" type="text"/>									
Cognome <input style="width: 95%;" type="text"/>	Nome <input style="width: 95%;" type="text"/>	Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>														
Data di nascita giorno mese anno <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/>	Comune (o Stato estero) di nascita <input style="width: 80%;" type="text"/>	Provincia (sigla) <input style="width: 20%;" type="text"/>														
<b>Soggetti diversi dalle persone fisiche</b>	Denominazione o ragione sociale <input style="width: 100%;" type="text"/>															
<b>Residenza/ Sede legale (o se diverso domicilio fiscale)</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 40%;">Comune <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td style="width: 15%;">Provincia (sigla) <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td style="width: 15%;">C.a.p. <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td style="width: 30%;">Codice comune <input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4">Indirizzo/Frazione, via e numero civico <input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> </table>	Comune <input style="width: 95%;" type="text"/>	Provincia (sigla) <input style="width: 100%;" type="text"/>	C.a.p. <input style="width: 100%;" type="text"/>	Codice comune <input style="width: 100%;" type="text"/>	Indirizzo/Frazione, via e numero civico <input style="width: 100%;" type="text"/>										
Comune <input style="width: 95%;" type="text"/>	Provincia (sigla) <input style="width: 100%;" type="text"/>	C.a.p. <input style="width: 100%;" type="text"/>	Codice comune <input style="width: 100%;" type="text"/>													
Indirizzo/Frazione, via e numero civico <input style="width: 100%;" type="text"/>																
<b>RISERVATO A CHI PRESENTA LA DOMANDA PER ALTRI Rappresentante, erede, curatore fallimentare, ecc. (vedere Istruzioni)</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 40%;">Codice fiscale <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td style="width: 15%;">Codice carica <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td style="width: 45%;">Codice fiscale società o ente dichiarante <input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Cognome <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td>Nome <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td>Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Data di nascita giorno mese anno <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/></td> <td>Comune (o Stato estero) di nascita <input style="width: 80%;" type="text"/></td> <td>Provincia (sigla) <input style="width: 20%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Residenza anagrafica (o se diverso domicilio fiscale) <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td>Comune (o Stato estero) <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td>Provincia (sigla) <input style="width: 20%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Frazione, via e numero civico/indirizzo estero <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td>Telefono/Cellulare prefisso numero <input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> </table>	Codice fiscale <input style="width: 95%;" type="text"/>	Codice carica <input style="width: 100%;" type="text"/>	Codice fiscale società o ente dichiarante <input style="width: 95%;" type="text"/>	Cognome <input style="width: 95%;" type="text"/>	Nome <input style="width: 95%;" type="text"/>	Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Data di nascita giorno mese anno <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/>	Comune (o Stato estero) di nascita <input style="width: 80%;" type="text"/>	Provincia (sigla) <input style="width: 20%;" type="text"/>	Residenza anagrafica (o se diverso domicilio fiscale) <input style="width: 100%;" type="text"/>	Comune (o Stato estero) <input style="width: 100%;" type="text"/>	Provincia (sigla) <input style="width: 20%;" type="text"/>	Frazione, via e numero civico/indirizzo estero <input style="width: 100%;" type="text"/>		Telefono/Cellulare prefisso numero <input style="width: 100%;" type="text"/>
Codice fiscale <input style="width: 95%;" type="text"/>	Codice carica <input style="width: 100%;" type="text"/>	Codice fiscale società o ente dichiarante <input style="width: 95%;" type="text"/>														
Cognome <input style="width: 95%;" type="text"/>	Nome <input style="width: 95%;" type="text"/>	Sesso (barrare la relativa casella) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>														
Data di nascita giorno mese anno <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/>	Comune (o Stato estero) di nascita <input style="width: 80%;" type="text"/>	Provincia (sigla) <input style="width: 20%;" type="text"/>														
Residenza anagrafica (o se diverso domicilio fiscale) <input style="width: 100%;" type="text"/>	Comune (o Stato estero) <input style="width: 100%;" type="text"/>	Provincia (sigla) <input style="width: 20%;" type="text"/>														
Frazione, via e numero civico/indirizzo estero <input style="width: 100%;" type="text"/>		Telefono/Cellulare prefisso numero <input style="width: 100%;" type="text"/>														

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**DATI DELLA  
CONTROVERSIA  
TRIBUTARIA  
PENDEnte**

Organo giurisdizionale e Sede

Tipo di atto impugnato

Numero atto impugnato

Periodo d'imposta/  
anno di registrazione

--	--	--	--	--

Data di notifica  
del ricorso in primo grado

giorno	mese	anno

Registro generale

numero	anno

Importo lordo dovuto

Importo dovuto per la definizione agevolata  
art. 6 DL n. 193 del 2016

Importo versato in pendenza di giudizio

Importo netto dovuto

Numero rate

Importo versato per la definizione o prima rata

Data di versamento

giorno	mese	anno

**FIRMA DELLA  
DOMANDA**

FIRMA

**IMPEGNO ALLA  
PRESENTAZIONE  
TELEMATICA**  
Riservato  
all'intermediario

Codice fiscale dell'intermediario

Data dell'impegno

giorno	mese	anno

FIRMA DELL'INTERMEDIARIO