



ORDINE DEI CONSULENTI DEL LAVORO DI CATANIA

All'Agenzia della Riscossione
della Provincia di Catania

infoct.consulentidellavoro@seritsicilia.it

Il/La sottoscritto/a _____ iscritto/a nell'Albo
dei Consulenti del Lavoro di Catania al n° _____ Tesserino n. _____ che
si allega in formato pdf (allegato A),

- socio dello Studio Associato denominato _____
 in proprio

con studio in _____ Via _____

codice fiscale _____ Partita IVA _____

e-mail _____ tel. _____ fax _____

CHIEDE



ORDINE DEI CONSULENTI DEL LAVORO DI CATANIA

AREA RUOLI

quale delegato (allegato B e C)

del contribuente

codice fiscale

Informazioni relative a:

Cartella di pagamento numero notificata il

Avviso di intimazione/di mora numero notificato il

Invito/diffida al pagamento dei tributi iscritti a ruolo numero del

Preavviso di fermo amministrativo numero del

Comunicazione di iscrizione ipotecaria fascicolo numero del 2006

Vendita immobiliare e/o preavviso fascicolo numero del

Procedure presso terzi fascicolo numero del

Istanza di dilazione, ex art. 19 del D.P.R. n. 602/73 numero del

Richiesta di estratti di ruolo

Tutta la posizione

Cartella di pagamento

Cartella di pagamento

Altro SITUAZIONE ESECUZIONI CON DISTINTA CARTELLE SOTTOSTANTI
(allegato D)

Richiesta di appuntamento

Richiesta di contatto telefonico



ORDINE DEI CONSULENTI DEL LAVORO DI CATANIA

AREA CONTO FISCALE

quale delegato (allegato B e C)

del contribuente

codice fiscale

Informazioni relative a:

Domanda di rimborso protocollo numero del

Altro (allegato D)

Richiesta di appuntamento

Richiesta di contatto telefonico

Luogo e data Catania, 15.12.2010

Allegati da inviare in formato PDF:

A) Tesserino di riconoscimento rilasciato dall'Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di Catania

B) Delega del contribuente

C) Documento di identità del contribuente

D) Altro

Generalità del Professionista

- Nome e Cognome _____
- Telefono _____
- Fax _____
- E-mail _____

AREA RUOLI

Generalità del contribuente _____
Codice Fiscale _____

Informazioni relative a:

- Cartella di pagamento nr. _____ notificata il _____

- Avviso di intimazione/di mora nr. _____ notificato il _____

- Invito al pagamento dei tributi iscritti a ruolo nr. _____ del _____

- Preavviso di fermo amministrativo nr. _____ del _____

- Diffida al pagamento dei tributi iscritti a ruolo nr. _____ del _____

- Comunicazione di iscrizione ipotecaria fascicolo nr. _____ del _____

- Istanza di dilazione, ex art. 19 del D.P.R. n. 602/73, del _____

- Richiesta di estratti di ruolo
 - Cartella di pagamento nr. _____;
 - Cartella di pagamento nr. _____;
 - Cartella di pagamento nr. _____.
- Varie: _____
- Richiesta appuntamento

Generalità del Professionista

- Nome e Cognome/Denominazione _____
- Telefono _____
- Fax _____
- E-mail _____

AREA CONTO FISCALE

Generalità del contribuente _____

Nr. Conto Fiscale _____

Informazioni relative a:

- Domanda di rimborso prot. nr. _____ del _____

- Varie: _____

- Richiesta appuntamento